



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

dr Edyta Bielak-Jomaa

Warszawa, dnia 28 października 2016 r.

DOLiS – 033 – 464/16/BG

**Pan
Jarosław Pinkas
Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia
ul. Miodowa 15
00 – 952 Warszawa**

w odpowiedzi na pismo z dnia 29 września 2016 r. (znak: ZPN.0212.2.2016) – uprzejmie informuję, że do **projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw**, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych – z punktu widzenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) – zgłasza następujące uwagi.

- I. Pozytywnie należy odnieść się do projektu uregulowania w przepisach rangi ustawy podstawowych kwestii związanych ze stosowaniem monitoringu wizyjnego w pomieszczeniach przeznaczonych do izolacji (art. 1 pkt 8 oraz art. 2 pkt 17 projektu). W tym kontekście trzeba jednak zauważyć, iż wydane na podstawie art. 18 ust. 11 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r. poz. 546, z późn. zm.) rozporządzenie z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz. 740) nie jest jedynym aktem wykonawczym Ministra Zdrowia, w którym regulowana jest kwestia monitorowania różnego rodzaju pomieszczeń. Mowa tu o następujących regulacjach:

- 1) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2014 r. poz. 1850),

- 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739),
- 3) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji oraz sposobu finansowania obserwacji, a także warunków zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2004 r. Nr 269, poz. 2679, z późn. zm.),
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2005 r. Nr 79, poz. 692).

Stosowanie monitoringu wizyjnego stanowi wkroczenie w sferę – gwarantowanego konstytucyjnie (art. 47 w zw. z art. 37 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej) – prawa do prywatności osób przebywających w monitorowanych pomieszczeniach. Zgodnie zaś z art. 31 ust. 3 zdanie pierwsze Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Pomimo iż ustawa o ochronie danych osobowych nie reguluje w sposób szczególny kwestii przetwarzania danych wizualnych i dźwiękowych, to niewątpliwie dane wizualne i dźwiękowe można, po spełnieniu pewnych warunków, traktować jako dane osobowe. Jednocześnie, z uwagi na specyfikę powołanych wyżej regulacji, podczas monitorowania pomieszczeń może dochodzić do przetwarzania również tzw. danych szczególnie chronionych (wrażliwych), np. dotyczących stanu zdrowia konkretnej osoby. Zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych przetwarzanie danych o statusie „szczególnie chronione” jest co do zasady zabronione. Zasada ta doznaje wyjątków jedynie w przypadkach enumeratywnie wymienionych w art. 27 ust. 2 ustawy. Przetwarzanie danych wrażliwych jest zatem dopuszczalne m.in. gdy przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony (art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych). Z uwagi na powyższe, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych przypomina o konieczności uregulowania w przepisach rangi ustawy podstawowych kwestii związanych ze stosowaniem monitoringu wizyjnego również w przypadkach, których dotyczą wymienione wyżej rozporządzenia. Jednocześnie Generalny

Inspektor wskazuje, iż taka forma zapewniania bezpieczeństwa jest co do zasady dopuszczalna, ale musi być stosowana zgodnie z obowiązującymi zasadami ochrony danych osobowych. W tym kontekście niezbędne jest również wzięcie pod uwagę przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), które będzie bezpośrednio stosowane w Polsce od dnia 25 maja 2018 r. Należy jednocześnie zaznaczyć, iż regulacje dotyczące rejestracji obrazu i dźwięku nie mogą ograniczać się do odesłania do ogólnych przepisów ustawy o ochronie danych osobowych. Ta forma nadzoru nad osobami powinna zostać unormowana w przepisach o charakterze szczególnym, stanowiących (w niniejszym przypadku) element ustawy o ochronie zdrowia psychicznego czy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a jednocześnie w sposób wyczerpujący regulujących kwestię monitoringu.

Zgodnie z projektowanymi przepisami, dostęp do urządzeń monitorujących oraz do zapisu utrwalonego za ich pomocą mają mieć wyłącznie osoby wskazane przez kierownika/dyrektora. Jako że dostęp taki oznacza *de facto* dostęp do danych osobowych, zasadne byłoby zastosowanie upoważnienia do przetwarzania danych, o którym mowa w art. 37 ustawy o ochronie danych osobowych (*Do przetwarzania danych mogą być dopuszczone wyłącznie osoby posiadające upoważnienie nadane przez administratora danych*), zamiast niesformalizowanego „wskazania”, zaproponowanego w projektowanych przepisach.

Rozważyć ponadto należy, czy 6-miesięczny okres przechowywania zapisu z monitoringu jest rzeczywiście niezbędny i należyście uzasadniony. Zgodnie z art. 26 ust. 1 pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych, dane osobowe mogą być przechowywane w postaci umożliwiającej identyfikację osób, których dotyczą, nie dłużej niż to jest niezbędne do osiągnięcia celu przetwarzania (zasada ograniczenia czasowego). Wobec braku odniesienia się do tej kwestii w uzasadnieniu do projektu, nie jest możliwa ocena, czy tak długi okres przechowywania zapisu z monitoringu można uznać za pozostający w zgodzie z zasadami ochrony danych osobowych.

Warto również uzupełnić projektowane przepisy o gwarancję analogiczną do art. 73a § 5 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksy karny wykonawczy (Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.), zgodnie z którym obraz z kamer systemu telewizji przemysłowej, zainstalowanych w części celi mieszkalnej przeznaczonej do celów sanitarno-higienicznych oraz w łaźniach, jest przekazywany do monitorów lub urządzeń, o których mowa w § 3, w

sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała skazanego oraz wykonywanych przez niego intymnych czynności fizjologicznych.

- II. Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych z zadowoleniem przyjmuje uregulowanie w opiniowanym projekcie kwestii przetwarzania danych osobowych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 2 pkt 7 projektu). Zagadnienie to jest przedmiotem szczególnego zainteresowania organu – w dniu 27 kwietnia 2011 r. Generalny Inspektor skierował do Ministerstwa Zdrowia wystąpienie¹, w którym zwrócił się o podjęcie prac legislacyjnych mających na celu kompleksowe uregulowanie problematyki dotyczącej przetwarzania danych osobowych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych. Korespondencja w tej sprawie była również kierowana do resortu zdrowia w dniu 12 września 2016 r. Zaproponowane rozwiązania należy jednak poddać dodatkowej analizie z punktu widzenia ogólnych zasad ochrony danych osobowych oraz dotychczasowej praktyki w tym zakresie.

Jakkolwiek zrozumiałe jest, że dla właściwego realizowania zadań przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych potrzebny jest dostęp do szerokiego zakresu danych osobowych osób, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, oraz członków ich rodzin, to jednak budzi wątpliwości zaproponowana konstrukcja art. 25a wyżej wspomnianej ustawy. Nie jest mianowicie zrozumiała przyczyna rozdzielenia na dwie odrębne jednostki redakcyjne katalogu danych osobowych, do przetwarzania których upoważniona jest komisja. Z obecnego sformułowania projektowanego przepisu wynika, iż zarówno przetwarzanie danych wymienionych w projektowanym art. 25a ust. 1, jak i art. 25a ust. 2, miałyby się odbywać w celu realizacji zadania związanego z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu, wobec czego wyszczególnienie dwóch odrębnych katalogów danych wydaje się być niecelowe. Jeżeli intencją projektodawcy było zróżnicowanie celów przetwarzania poszczególnych danych, to sformułowanie przepisu powinno na to wyraźnie wskazywać. Jednocześnie rozważenia wymaga, czy zakres danych osobowych, które mogą być przetwarzane przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych powinien być jednakowo szeroki zarówno w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i członków ich rodzin. Z treści projektowanego art. 25a ust. 2 nie wynika bowiem w sposób jednoznaczny, czy wskazane w nim dane osobowe odnoszą się do obu tych grup osób. Wyjaśnienia ponadto wymaga, dlaczego w projektowanym art. 25a ust. 1 użyto sformułowania „może

¹ Sprawa o sygnaturze DOLiS-035-1187/11, wystąpienie dostępne pod adresem: http://www.giodo.gov.pl/1520122/id_art/4183/j/pl/

przetwarzać”, a w art. 25a ust. 2 „jest upoważniona do przetwarzania” i co takie zróżnicowanie pojęć miałyby oznaczać w praktyce.

Ponadto, z praktyki Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wynika, że często w zgłoszeniach do rejestracji zbiorów danych przetwarzanych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych administratorzy oświadczają, iż w zbiorach tych przetwarzane są dane szczególnie chronione dotyczące mandatów karnych. Opiniowane przepisy – przewidując zamknięty katalog tzw. danych wrażliwych, które mogą być przetwarzane przez komisje – nie uwzględniają zatem możliwości przetwarzania informacji dotyczących mandatów karnych, co niewątpliwie stanowić będzie o braku podstawy prawnej do przetwarzania tego rodzaju danych jako materiału dowodowego.

Z uwagi na zachowanie jednolitości terminologicznej wskazane byłoby ponadto zapisanie w projektowanym art. 25a ust. 3, iż członek gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych jest obowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych, bowiem do pojęcia „tajemnicy” miałyby się odnosić składane przez członków komisji oświadczenie (projektowany art. 25a ust. 4). Dodatkowo, uzasadnione wydaje się uzupełnienie treści zaproponowanego oświadczenia, które w obecnej formie odnosi się wyłącznie do odpowiedzialności karnej za udostępnienie danych osobowych lub umożliwienie do nich dostępu osobom nieuprawnionym – podczas gdy ustawa o ochronie danych osobowych przewiduje również odpowiedzialność administracyjną za naruszenie jej przepisów.

W art. 3 opiniowanego projektu znalazła się również propozycja zmiany ustawy o ochronie danych osobowych, polegająca na zwolnieniu z obowiązku zgłoszenia do rejestracji zbiorów administratorów danych przetwarzanych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych w celu realizacji zadań związanych z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu (nowy art. 43 ust. 1 pkt 7a ustawy o ochronie danych osobowych). Wobec braku szczegółowego odniesienia się do tej kwestii w uzasadnieniu do projektu, utrudniona staje się ocena *ratio legis* zaproponowanego rozwiązania. Zauważyć jednak należy, że w przedmiotowych zbiorach co do zasady przetwarzane są dane szczególnie chronione (wrażliwe). Tym samym, z perspektywy organu do spraw ochrony danych osobowych, wprowadzenie do ustawy o ochronie danych osobowych zwolnienia z obowiązku rejestracji zbiorów danych przetwarzanych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych w celu realizacji zadań związanych z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu, może stanowić o obniżeniu stopnia ochrony danych przetwarzanych w tych zbiorach.

Zwolnienia z obowiązku rejestracji zbiorów danych osobowych, których katalog określa art. 43 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych, powinny być traktowane w sposób restrykcyjny. Generalny Inspektor nie widzi powodu, dla którego zbiory danych przetwarzanych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych miałyby nie podlegać obowiązkowi rejestracji, podczas gdy np. w odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych przez członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych zespołów interdyscyplinarnych (art. 9c-9d ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – Dz. U. z 2015 r. poz. 1390), obowiązek ten nie został zniesiony. Organ do spraw ochrony danych osobowych jest przeciwny rozszerzaniu katalogu wyłączeń, zwłaszcza w stacji, gdy miałyby ono dotyczyć przetwarzania danych wrażliwych, które zgodnie z art. 27 ustawy o ochronie danych osobowych podlegają szczególnemu reżimowi ochrony. Ewentualne wprowadzenie nowej przesłanki wyłączającej obowiązek rejestracji musi być zatem w sposób należyty uzasadnione.

- III. Ponadto, w odniesieniu do art. 1 pkt 5 projektu, dodającego ust. 4 i 5 do art. 6 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, doprecyzowania wymaga jakie dane upoważnionych lekarzy podawane są do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie ich na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej. Z uwagi na powołaną wyżej zasadę ograniczenia czasowego oraz zasadę merytorycznej poprawności (art. 26 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych), konieczne jest również zapewnienie możliwości weryfikacji i aktualizacji upublicznianych danych.