



**GENERALNY INSPEKTOR  
OCHRONY DANYCH  
OSOBOWYCH**

*dr Edyta Bielak-Jomaa*

*Warszawa, dnia 19 października 2016 r.*

**DOLiS-033-451/16/AG**

**Pan**  
**Marek Posobkiewicz**  
**Główny Inspektor Sanitarny**  
**ul. Targowa 65**  
**03 – 729 Warszawa**

**Pan**  
**Konstanty Radziwiłł**  
**Minister Zdrowia**  
**Ministerstwo Zdrowia**  
**ul. Miodowa 15**  
**00 – 952 Warszawa**

w odpowiedzi na pismo z dnia 27 września 2016 r.– znak: GIS-PR-LE-020-8/PR/16/20 uprzejmie informuję, iż do projektu **ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw** Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych – z punktu widzenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (*Dz. U. z 2016 r. poz. 922*) - **zglasza przedstawione poniżej uwagi.**

W pierwszej kolejności Generalny Inspektor zwraca się z prośbą do Pana Ministra **o rozważenie uwzględnienia w zmieniających ustawą o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw przepisach zapisów, które będą legalizowały przekazywanie informacji do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o osobach, które nie poddały się obowiązkowym szczepieniom ochronnym.**

Do Biura GIODO docierają liczne skargi osób niezadowolonych z praktyk stosowanych przez podmioty lecznicze, polegających na przekazywaniu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu danych osobowych osób niezaszczepionych co w obecnym stanie prawnym nie jest wyraźnie uregulowane w przepisach prawa. Problem ten dotyczy przede wszystkim przekazywania danych osobowych dzieci, których rodzice świadomie nie zdecydowali się poddać je obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Jeżeli zaś obecnie trwają prace zmierzające do wprowadzenia zmian w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jak również w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, to propozycję wprowadzenie zmian w zakresie przekazywania danych osobowych osób niezaszczepionych państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym uznać należy za uzasadnioną.

W art. 27 ustawy o ochronie danych osobowych przewidziane zostały zasady postępowania z danymi osobowymi podlegającymi szczególnej ochronie. Zgodnie z treścią ust. 1. powołanego przepisu, co do zasady zabrania się przetwarzania danych ujawniających m.in. dane o stanie zdrowia. Zgodnie z ust. 2 powołanego artykułu ustawy o ochronie danych osobowych, przetwarzanie danych, o których mowa w ust.1 jest jednak dopuszczalne, jeżeli 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).

Zgodnie z art. 17 ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2013 r. poz. 947), osoby przeprowadzające szczepienia ochronne sporządzają sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sprawozdania ze stanu zaszczepienia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną, które przekazują państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu. Wskazany przepis nie uprawnia wprost do przekazywania państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym informacji zawierających dane osobowe niezaszczepionych pacjentów, mowa jest tylko bowiem o „stanie zaszczepienia”. Dyspozycja art. 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień który stanowi natomiast, że kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. 2016 r. poz. 849)., którego wzór jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia, jest sporządzane i przekazywane przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie 7 dni po zakończeniu kwartału, za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo listem poleconym jest niewystarczająca w rozumieniu stworzenia pełnych gwarancji ochrony przetwarzania danych osobowych sensytywnych.

Zestawienia danych osób, które nie poddały się szczepieniom tworzone są na podstawie nieprecyzyjnego i niewystarczającego sformułowania „imienny wykaz” o którym mowa w załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień (Dz.U. 2016 r. poz. 849). Konieczne jest zatem określenie zakresu

danych osób oraz kategorii osób, które mają być przekazywane celem weryfikacji przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Jak wyżej wskazano, aby przetwarzanie danych osobowych szczególnie chronionych było legalne, musi ono wynikać z przepisów rangi ustawy, nie zaś rozporządzenia czy załącznika do rozporządzenia. W ustawie powinno zostać wskazane wprost – jakie dane i w jakim zakresie oraz w jakim celu mają być przekazywane. Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP 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. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Ponadto artykuł 51 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, iż nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby. Władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym. Stąd regulacje prawne muszą precyzyjnie określać zakres danych osobowych oraz cele, dla których będą one przetwarzane.

Jednocześnie należy zwrócić uwagę na stanowisko Trybunału Konstytucyjnego, wyrażone w postanowieniu z dnia 31 stycznia 2007 r. (sygnatura S 1/2007), zgodnie z którym „zasadnicza regulacja pewnej kwestii nie może być domeną przepisów wykonawczych, wydawanych przez organy nienależące do władzy ustawodawczej. Nie jest bowiem dopuszczalne, aby prawodawczym decyzjom organu władzy wykonawczej pozostawić kształtowanie zasadniczych elementów regulacji prawnej”. Wymóg umieszczenia bezpośrednio w ustawie wszystkich zasadniczych elementów regulacji prawnej musi być stosowany ze szczególnym rygoryzmem, gdy regulacja ta dotyczy korzystania przez obywateli z ich praw i wolności (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 maja 1998 r., sygnatura U 19/97). Podobnie orzekł Trybunał w wyroku z dnia 18 grudnia 2014 r. (sygnatura K 33/13), dotyczącym tworzenia rejestrów danych medycznych na podstawie rozporządzenia przez ministra zdrowia.

Skoro zatem wprowadzany jest obowiązek poddania się szczepieniom oraz istnieje konieczność weryfikacji osób niezaszczepionych to należy stworzyć regulacje ustawowe o charakterze pełnym, które kompleksowo będą stanowić o zasadach przetwarzania danych osobowych w tym zakresie.

W obecnym stanie prawnym przetwarzanie danych osobowych osób niezaszczepionych przez państwowe powiatowe inspekcje sanitarne można oprzeć na przesłance art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy o ochronie danych osobowych, zgodnie z którym przetwarzanie danych osobowych szczególnie chronionych jest możliwe, jeżeli jest ono prowadzone w celu ochrony zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów, zarządzania udzielaniem usług i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych. Jeżeli więc nadzór nad realizacją

obowiązku wykonywania szczepień ochronnych, które nie poddały się obowiązkowym szczepieniom ochronnym sprawowany przez państwowe powiatowe inspekcje sanitarne, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 4 ppkt c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi uznać za konieczny w celu ochrony zdrowia - przekazywanie danych osobowych osób niezaszczepionych tym podmiotom można by przyjąć za zasadne.

Jednocześnie istnieje ustawa i przepisy szczególne dedykowane tym zagadnieniom i właśnie te przepisy szczególne te kwestie powinny regulować i zapewnić pełną gwarancję ochrony danych osobowych. W tej sytuacji konieczne jest wprowadzenie jasnych, precyzyjnych norm, które zastąpią szczątkowe, nie dające gwarancji ustawowych regulacje.

Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych wskazuje również, iż ogłoszone *Rozporządzenie 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)* będzie stosowane bezpośrednio od dnia 25 maja 2018 r. i już na etapie poprzedzającym projektowanie przepisów czy w trakcie – poprzedzającej stosowanie rozporządzenia ogólnego o ochronie danych – weryfikacji aktualnie obowiązujących norm wynikających z przepisów szczególnych a odnoszących się do szeroko rozumianego pojęcia przetwarzania danych osobowych w tym ich szczególnej kategorii, należy uwzględnić jego postanowienia, a rolą projektodawcy jest uwzględnienie jego postanowień w treści opracowywanych regulacji, które miałyby obowiązywać po dacie jego wejścia w życie.

Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych wyraża nadzieję na uwzględnienie przez Pana Ministra powyższej argumentacji i podjęcie stosownych działań, które pozwolą na uregulowanie przedmiotowego zagadnienia w ustawie.

Odnosząc się do projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw, Generalny Inspektor pragnie zauważyć, iż projektodawca proponuje zwiększyć uprawnienia Głównego Inspektora Sanitarnego o rejestrowanie obrazu lub dźwięku dodając do art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej punkt 5). W opinii Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych koniecznym jest doprecyzowanie tej kwestii w przepisach ustawy wskazując w jakim celu i zakresie obraz i dźwięk miałby być rejestrowany, w jaki sposób będzie spełniony obowiązek informacyjny wobec osób których dane będą przetwarzane w związku z dokonywaniem przez Państwową Inspekcję Sanitarną rejestrowania obrazu lub dźwięku, a także w jaki sposób zarejestrowane dane będą wykorzystywane i jak długo przechowywane.

Dodatkowo projekt ustawy zmienia brzmienie pkt 3 w art. 25 ust. 1 dając tym samym Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnienie do żądania okazania dokumentów i udostępniania danych, w tym sporządzania niezbędnych ich kopii oraz urzędowego tłumaczenia na język polski dokumentów i danych sporządzonych w języku obcym. W opinii Generalnego Inspektora w przepisach ustawy należałoby szczegółowo wskazać, jakich konkretnie danych i dokumentów może żądać Państwowy Inspektor Sanitarny.

Jeżeli w związku z przetwarzaniem danych poprzez rejestrowanie obrazu lub dźwięku czy pozyskiwania bliżej nieokreślonych dokumentów miałyby dochodzić do przetwarzania przez Państwowego Inspektora Sanitarnego tzw. danych szczególnie chronionych (którymi są np. dane dotyczące stanu zdrowia), pamiętać należy, iż 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 powołanego przepisu jednoznacznie wynika, iż do przetwarzania tego rodzaju danych konieczna jest podstawa w przepisie rangi ustawowej.