



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

Michał Serzycki

DOLiS – 035 – 570 / 08

Warszawa, dnia 28 maja 2008 r.

**Przewodniczący Rady Miejskiej
Urząd Gminy i Miasta**

w związku z uzyskaniem przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych informacji, z których wynika, iż Rada Miejska w dniu 28 marca 2007 r. podjęła Uchwałę w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, w której określono, jakie dokumenty należy przedłożyć komisji powołanej przez dyrektora szkoły rozpatrującej wnioski o przyznanie zasiłku, w tym dokumentację przebytego leczenia (historię choroby), wydaną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed złożeniem wniosku, zwracam się o podjęcie działań mających na celu zmianę przedmiotowej uchwały w tym zakresie, a także zapewnienie zgodności konstruowanego w przyszłości przez Radę Miejską prawa miejscowego z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.

Do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęło pismo, w którym zasygnalizowano budzącą wątpliwości kwestię dotyczącą obowiązku przedkładania dokumentacji przebytego leczenia (historii choroby) w sytuacji starania się przez nauczyciela czynnego zawodowo lub pozostającego na emeryturze o przyznanie mu pomocy zdrowotnej z funduszu tworzonego corocznie na ten cel w budżecie organu prowadzącego szkołę. Regulacje takie wprowadza Uchwała Rady Miejskiej z dnia 28 marca 2007 r., na którą powołują się dyrektorzy szkół mający obowiązek bezpośredniego przyznania świadczenia.

Wskazać należy, iż każdorazowo zakres żądanych danych powinien spełniać wymogi art. 26 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), zgodnie z którym administrator danych, przetwarzający dane osobowe, powinien dołożyć szczególnej staranności w celu ochrony interesów osób, których dane te dotyczą, a w szczególności jest obowiązany zapewnić, aby były one adekwatne w stosunku do celów,

w jakich są przetwarzane. Adekwatność danych w stosunku do celu ich przetwarzania powinna być rozumiana jako równowaga pomiędzy uprawnieniem osoby do dysponowania swymi danymi a interesem administratora danych. Równowaga będzie zachowana, jeżeli administrator zażąda danych tylko w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do wypełnienia celu, w jakim dane są przez niego przetwarzane (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 1 grudnia 2005 r. (sygn. akt II SA/Wa 917/2005)).

Wobec powyższego, żądanie przedstawienia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego stan zdrowia osoby wnioskującej o przyznanie jej finansowej pomocy zdrowotnej jest w pełni uzasadnione, gdyż komisja przyznająca owe świadczenia, uzależnione od stanu zdrowia wnioskodawcy, powinna mieć podstawę dla przyznania tej pomocy. Jeśli zaś chodzi o żądanie przedstawienia dokumentacji medycznej (historii choroby) zauważyć należy, biorąc pod uwagę wyżej powołany art. 26 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych, iż jest ono nieadekwatne do celu, któremu ma służyć. Otrzymanie bowiem przez komisję tak szczegółowych informacji na temat stanu zdrowia osoby wnioskującej o przyznanie świadczenia zawartych w dokumentacji medycznej, które zapewne będą analizowane przez osoby nie posiadające odpowiedniego przygotowania medycznego, jest sprzeczne ze wskazaną wyżej zasadą adekwatności danych do celu ich przetwarzania.

W świetle powyższego, zwracam się o podjęcie stosownych czynności mających na celu zmianę Uchwały Rady Miejskiej z dnia 28 marca 2007 r. w zakresie obowiązku przedłożenia niezbędnej dokumentacji medycznej, od której uzależnione jest przyznanie świadczenia zdrowotnego dla nauczycieli oraz dostosowanie tworzonego w przyszłości prawa miejscowego do wymogów regulacji prawnych dotyczących ochrony danych osobowych.