



**GENERALNY INSPEKTOR  
OCHRONY DANYCH  
OSOBOWYCH**

*Michał Serzycki*

Warszawa, dnia 17 stycznia 2007 r.

**GI-DEC-DOLiS-8/07**

**D E C Y Z J A**

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.) oraz art. 12 pkt 2 i art. 22 oraz art. 18 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 26 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.) oraz § 45 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 247, poz. 1819), po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego w sprawie dotyczącej skargi Państwa X i Y, zam. (...), na przetwarzanie ich danych osobowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Ośrodków Zdrowia, z siedzibą w (...),

**nakazuję Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Zespołowi Ośrodków Zdrowia, z siedzibą w (...), wprowadzenie procedur mających na celu zapewnienie kontroli nad obiegiem dokumentacji medycznej pomiędzy właściwymi jednostkami organizacyjnymi ww. Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Ośrodków Zdrowia.**

**Uzasadnienie**

Do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wpłynęła skarga Państwa X i Y, zam. (...), zwanych dalej również Skarżącymi, na przetwarzanie ich danych osobowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Ośrodków Zdrowia, z siedzibą w (...), zwany dalej ZOZ. W treści skargi Pani X i Pan Y wskazali, iż są

pacjentami ośrodka zdrowia w (...) Skarżący podali, iż w dniu 2 stycznia 2006 r. Pani X zgłosiła się do ww. ośrodka w celu uzyskania pomocy medycznej i została przyjęta przez Panią Z – lekarz. Skarżący zarzucili, iż Pani Z, powołując się na brak druków zwolnień lekarskich L-4, przewiozła dokumentację medyczną Skarżących z ww. ośrodka do przychodni w (...), a kiedy w dniu 9 stycznia 2006 r. Pan Y zgłosił się do ww. przychodni, okazało się, że wskazanej dokumentacji nie ma i nie potrafiiono jej również odszukać. Skarżący podali ponadto, że ich dokumentacja medyczna odnalazła się dopiero po upływie kilku tygodni i że jest niekompletna. Wskazując na powyższe, Skarżący zarzucili ZOZ naruszenie art. 23 ust. 1 pkt 1, art. 26 ust. 1, art. 31 ust. 3, art. 35 ust. 1 oraz art. 36 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.).

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego dokonano następujących ustaleń:

- 1)
- 2) Pani Xi Pan Y byli pacjentami ZOZ – Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w (...).
- 3) W skład ZOZ wchodzi Wiejski Ośrodek Zdrowia w (...), Wiejski Ośrodek Zdrowia w (...) oraz Gminna Przychodnia w (...).
- 4) W dniach od 24 do 28 lipca 2006 r. pracownicy Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, działający z upoważnienia Generalnego Inspektora, dokonali czynności kontrolnych w ZOZ i jego jednostkach organizacyjnych, tj. Wiejskim Ośrodku Zdrowia w (...) oraz Gminnej Przychodni w (...). Przedmiotem kontroli było zbadanie przetwarzania danych osobowych przez ZOZ i ww. jednostki organizacyjne pod kątem zgodności z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych.
- 5) W Wiejskim Ośrodku Zdrowia w (...) przechowywana jest dokumentacja medyczna Skarżących, w tym historie choroby Skarżących. Historie chorób Skarżących zostały założone w dniu 12 grudnia 2004 r., natomiast ostatnie w nich adnotacje pochodzą z dnia 28 lutego 2006 r. Według oświadczenia kierownika ZOZ przechowywana dokumentacja jest kompletna. Aktualnie dane osobowe Skarżących zawarte w ww. dokumentacji przetwarzane są wyłącznie w celach archiwalnych.
- 6) Pani Z – lekarz zatrudniony w ZOZ, świadczący pracę w Gminnej Przychodni w (...), w dniu 2 stycznia 2006 r., tłumacząc się koniecznością wystawienia zwolnień lekarskich, wyniosła dokumentację medyczną Skarżących z Wiejskiego Ośrodka Zdrowia (...) i zabrała ją do Gminnej Przychodni w Szczecinku. Następnie w dniu 3 stycznia 2006 r. ww. dokumentacja została przez nią zwrócona do ośrodka w (...), jednak została włożona do szuflady rejestracyjnej w inne miejsce niż powinna – nie pod literę „s”. Wobec powyższego ww. dokumentacja została znaleziona dopiero po sprawdzeniu całej dokumentacji dotyczącej miejscowości (...)

- 7) Kierownikowi ZOZ nie było wiadome, że dokumentacja medyczna Skarżących została wywieziona przez Panią Z z Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w (...) do Gminnej Przychodni w (...). Jednocześnie w ZOZ nie ma procedury dotyczącej przekazywania dokumentacji medycznej pacjentów pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi ZOZ.

Po zapoznaniu się z całością materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 7 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), zwanej dalej ustawą, przez przetwarzanie danych rozumie się jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych.

Wskazać należy, iż administratorem danych osobowych Skarżących w rozumieniu art. 7 pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych jest ZOZ, gdyż decyduje on o celach i środkach przetwarzania ich danych. ZOZ przetwarza bowiem dane osobowe Pani X i Pana Y, zawarte w dokumentacji medycznej, jako dane byłych pacjentów w celach archiwalnych.

Podkreślenia wymaga, iż przepisami prawa regulującymi zasady prowadzenia, udostępniania i przechowywania przez zakłady opieki zdrowotnej dokumentacji medycznej są przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.) oraz przepisy wydanego na jej podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 247, poz. 1819). Zgodnie z art. 18 ust. 1 powołanej wyżej ustawy, zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu. Z kolei ust. 2 wyżej powołanego przepisu zobowiązuje zakład opieki zdrowotnej do zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej. Zgodnie natomiast z art. 18 ust. 4f tej ustawy, dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. Skoro zatem ostatni wpis w historiach chorób Skarżących pochodzi z dnia 28 lutego 2006 r., ZOZ jest uprawniony do przechowywania tej dokumentacji do dnia 31 grudnia 2026 roku. Wobec powyższego przetwarzanie danych osobowych Skarżących przez ZOZ w celach archiwalnych jest w pełni uprawnione, jak też było legalne przed rezygnacją Skarżących z usług ZOZ. Stosownie bowiem do art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych, obok i niezależnie od zgody osoby, której dane dotyczą (art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy), przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne między innymi, gdy jest to niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa. Zgoda osoby, której dane dotyczą, na przetwarzanie tych danych nie tylko nie jest więc jedyną i wyłączną okolicznością czyniącą proces przetwarzania danych legalnym, lecz ustawa nie daje również

żadnych podstaw, aby traktować ją w sposób uprzywilejowany - jako przesłankę główną, podstawową (por. J. Barta, P. Fajgielski, R. Markiewicz „Ochrona danych osobowych. Komentarz” wydanie III Zakamycze 2004 r., str. 472). Wszystkie bowiem, wymienione w art. 23 ust. 1 ustawy okoliczności usprawiedliwiające przetwarzane danych są, co do zasady, równoprawne i wystarczy spełnienie którejkolwiek z nich, by proces przetwarzania danych był legalny.

Mając na względzie okoliczności niniejszej sprawy, wskazać przede wszystkim należy, iż jakkolwiek w rozdziale 6 powołanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia, została uregulowana kwestia udostępniania dokumentacji medycznej, to jednak brak jest przepisów prawa regulujących przekazywanie tej dokumentacji, zawierającej dane osobowe pacjentów, pomiędzy odpowiednimi jednostkami organizacyjnymi zakładu opieki zdrowotnej.

Odnosząc się zatem do zarzutu Skarżących naruszenia przez ZOZ art. 26 ust. 1 i art. 36 ustawy o ochronie danych osobowych, wskazać należy, iż zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy, administrator danych przetwarzający dane powinien dołożyć szczególnej staranności w celu ochrony interesów osób, których dane dotyczą. Powyższa dyrektywa o charakterze generalnym dotycząca postępowania administratora danych została uszczegółowiona w innych przepisach ustawy, a przede wszystkim w art. 36 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym administrator danych ma obowiązek zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności obowiązek zabezpieczenia danych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. Co więcej, zgodnie z § 45 cytowanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia, kierownik zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych przechowywania dokumentacji zapewniających jej poufność, zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiających jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.

Ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego wynika, że ZOZ, przetwarzając dane osobowe Pani X i Pana Y, naruszył wyznaczone przepisami ustawy o ochronie danych osobowych, jak i cytowanego rozporządzenia, zasady należytego zabezpieczenia danych zawartych w dokumentacji medycznej. W niniejszej sprawie doszło bowiem do czasowej utraty kontroli administratora nad procesem przetwarzania danych osobowych Skarżących. Z wyjaśnień lekarza - Pani Z wynika, że bez wiedzy kierownika ZOZ wyniosła dokumentację medyczną, zawierającą dane osobowe Skarżących, z jednego do drugiego ośrodka zdrowia ZOZ. Wskutek powyższego w pewnym momencie nie można było ustalić, w której jednostce dane te się znajdują. Taki brak kontroli administratora nad przetwarzaniem danych osobowych, mógł doprowadzić do utraty tych danych bądź udostępnienia ich osobie nieupoważnionej. Powyższe wskazuje, iż administrator uchybił obowiązkowi należytego zabezpieczenia danych. Powinna zatem zostać opracowana

odpowiednia instrukcja, jak należy postępować, aby nie powtórzyła się sytuacja analogiczna do tej, jaka miała miejsce w niniejszej sprawie. Chodzi bowiem o zapewnienie kontroli nad obiegiem dokumentacji, w innym przypadku administrator traci możliwość należytej ochrony danych w niej zawartych.

Wobec powyższego, w celu wyeliminowania uchybień do jakich doszło w tej sprawie niezbędne jest nakazanie ZOZ wprowadzenia dodatkowych środków organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych pacjentów ZOZ, w tym Pani X i Pana Y, poprzez wprowadzenie procedur mających na celu zapewnienie kontroli nad obiegiem dokumentacji medycznej pomiędzy właściwymi jednostkami organizacyjnymi ZOZ, tj. Wiejskim Ośrodkiem Zdrowia w (...), Wiejskim Ośrodkiem Zdrowia w (...) oraz Gminną Przychodnią w (...) przy. W szczególności konieczne jest aby ww. procedury obejmowały takie zagadnienia jak: określenie sposobu przekazywania danych pomiędzy jednostkami organizacyjnymi ZOZ, odnotowywanie obiegu dokumentacji (data wypływu i wpływu do danej jednostki), sposób kontroli tego obiegu.

Mając powyższe na uwadze, wskazać należy, iż w sytuacji, gdy dochodzi do naruszenia przepisów ustawy o ochronie danych osobowych Generalny Inspektor zgodnie z art. 18 tej ustawy, w razie stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy, w drodze decyzji administracyjnej, nakazuje przywrócenie stanu zgodnego z prawem, poprzez wydanie określonych nakazów, wymienionych enumeratywnie w tym przepisie. Wobec czego Generalny Inspektor, działając na podstawie art. 18 ust. 1 pkt 3 ustawy, nakazał ZOZ usunięcie uchybień w procesie przetwarzania danych osobowych pacjentów ZOZ poprzez zastosowanie dodatkowych środków zabezpieczających zgromadzone dane osobowe, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy.

Podkreślenia również wymaga, iż przewiezienie przez Panią X dokumentacji medycznej Skarżących z Ośrodka Zdrowia w (...) do Gminnej Przychodni w (...), nie miało charakteru udostępnienia danych, bowiem Ośrodek Zdrowia w (...) i Gminna Przychodnia w (...) są jednostkami organizacyjnymi ZOZ, zatem dane Skarżących przetwarzane były w ramach tego samego administratora danych. Pani Z, pracownik ZOZ, nie ma także charakteru podmiotu, o którym mowa w art. 31 ust. 1 ustawy, bowiem w niniejszej sprawie nie doszło do powierzenia przetwarzania danych Skarżących na jej rzecz w rozumieniu tego przepisu. Wskazać należy, iż zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy, administrator danych może powierzyć innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie danych. Stosownie do art. 31 ust. 2 i 3 ustawy, podmiot, o którym mowa w ust. 1 tego przepisu, może przetwarzać dane wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w umowie oraz jest obowiązany przed rozpoczęciem przetwarzania danych podjąć środki zabezpieczające zbiór danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy, oraz spełnić wymagania określone w przepisach, o których mowa w art. 39a ustawy. W zakresie przestrzegania tych przepisów podmiot ponosi odpowiedzialność jak administrator danych. Jednakże w niniejszej sprawie sytuacja

przewidziana dyspozycją przepisu art. 31 ust. 1 do 3 ustawy, nie zachodzi. Powyższe powoduje, iż zarzut Skarżących dotyczący naruszenia art. 31 ust. 3 ustawy, jest chybiony.

Na koniec, odnosząc się do zarzutu Skarżących, iż ich dokumentacja medyczna jest niekompletna, wskazać należy, iż Generalny Inspektor w ramach kompetencji określonych art. 12 ustawy o ochronie danych osobowych, nie jest władny weryfikować zawartości dokumentów, bowiem jako organ do spraw ochrony danych osobowych władny jest wyłącznie oceniać legalność przetwarzania danych osobowych.

W tym stanie faktycznym i prawnym, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych rozstrzygnął, jak na wstępie.

Decyzja niniejsza jest ostateczna. Na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych i art. 129 § 2 w zw. z art. 127 § 3 Kodeksu postępowania administracyjnego, stronie niezadowolonej z niniejszej decyzji przysługuje, w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia, prawo złożenia do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy (adres: Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa).