



**GENERALNY INSPEKTOR  
OCHRONY DANYCH  
OSOBOWYCH**  
*Michał Serzycki*

**Warszawa, dnia 11 czerwca 2010 r.**

**DOLiS-440-241/10**

**Dyrektor  
Aresztu Śledczego**

**w związku z udostępnianiem przez Areszt Śledczy na drzwiach cel znajdujących się w oddziale szpitalnym Aresztu danych osobowych więźniów tam przebywających w zakresie informacji o terminach planowanych wobec nich zabiegów i dietach, które mają stosować, zwracam się o zmianę tej praktyki, albowiem prowadzi ona do naruszenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).**

Z ustaleń poczynionych w sprawie skargi Pana A, obecnie przebywającego w Zakładzie Karnym, zwanego dalej także Skarżącym, na przetwarzanie jego danych osobowych przez Areszt Śledczy, zwany dalej Aresztem, poprzez umieszczanie informacji o planowanych wobec niego zabiegach medycznych na drzwiach celi mieszkalnej w oddziale szpitalnym Aresztu, wynika, iż Areszt stosuje praktykę polegającą na udostępnianiu przedmiotowych danych w sposób opisany przez Skarżącego. Jak wyjaśnił Dyrektor Aresztu, cyt.: „karteczki informacyjne naklejane na drzwiach celi mieszkalnych w oddziale szpitalnym nie zawierają informacji o stanie zdrowia pacjenta a jedynie informacje dla oddziałowego o dietach, terminie zabiegu. Na przedmiotowych karteczkach nie umieszcza się informacji jaki będzie rodzaj zabiegu i powodu jego przeprowadzenia”. Nadto ustosunkowując się do zarzutów Pana A, Dyrektor Aresztu wskazał, iż powyższa praktyka obowiązuje również w szpitalach publicznych (karty gorączkowe przy łóżkach pacjentów) oraz, że w przypadku Aresztu przedmiotowe informacje są udostępnione jedynie określonemu kręgowi osób, gdyż na oddział szpitala więziennego wstęp posiadają wyłącznie funkcjonariusze i pracownicy Służby Więziennej, których obowiązuje tajemnica lekarska i służbowa.

Na gruncie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.), zwanej daję ustawą, dane o stanie zdrowia to dane szczególnie chronione. Przetwarzanie tych danych, w myśl art. 27 ust. 1 ustawy, jest – co od zasady – zabronione.

Przesłanki dopuszczalności przetwarzania danych szczególnie chronionych określone zostały w art. 27 ust. 2 pkt. 1-10 ustawy. W przedmiotowej sprawie zastosowanie znajduje art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy dopuszczający przetwarzanie danych osobowych szczególnie chronionych, w tym danych o stanie zdrowia, gdy jest to prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzania udzielaniem usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych. Przetwarzanie danych osobowych polegać powinno również na zapewnieniu im bezpieczeństwa. Stosownie bowiem do art. 36 ust. 1 ustawy administrator danych jest obowiązany zastosować środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności powinien zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. Brak zapewnienia stosownej ochrony przed dostępem do tych danych osób nieupoważnionych, narusza przepisy ustawy o ochronie danych osobowych.

Rozumiejąc potrzebę ochrony stanu zdrowia należy jednakże wskazać, że osobie chorej przysługuje także prawo do ochrony jej sfery życia prywatnego, zwłaszcza gdy dotyczy to danych szczególnie chronionych, jakimi są dane o jej stanie zdrowia. Podkreślić przy tym należy, iż dane o terminie planowanego wobec pacjenta zabiegu oraz informacje o diecie, którą ma stosować bez wątpienia są danymi osobowymi należącymi do tej kategorii.

Niewątpliwym jest przy tym fakt, iż dotychczasowy sposób umieszczania karteczek informacyjnych zawierających wskazane wyżej informacje na drzwiach cel mieszkalnych oddziału szpitalnego prowadzi do sytuacji, w której dane o stanie zdrowia więźniów, a zatem dane szczególnie chronione dostępne są dla osób trzecich (np. innych więźniów przebywających na oddziale szpitalnym Aresztu), co w istotny sposób godzi w prawo do prywatności pacjentów oraz prawo do ochrony dotyczących ich danych osobowych.

Realizacja przez Areszt zadań z zakresu ochrony zdrowia i życia więźniów, w tym polegających na konieczności zapewnienia właściwego przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, powinna się odbywać przy zapewnieniu ochrony danych, w tym danych wrażliwych, przed dostępem do nich przez osoby nieupoważnione. Proponuję zatem wprowadzenie w tym zakresie stosownych rozwiązań organizacyjnych, które umożliwią zapoznanie się z danymi takich osób wyłącznie uprawnionym do tego podmiotom. Ustosunkowując się zaś do argumentacji Dyrektora Aresztu dotyczącej stosowania powyższej praktyki także w szpitalach publicznych, wskazać należy, iż kwestia ta również stanowi przedmiot zainteresowania Generalnego Inspektora z uwagi na jej niezgodność z zasadami ochrony danych osobowych.

Reasumując, proszę Pana Dyrektora o uwzględnienie w działalności Aresztu ww. zasad wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych w procesie przetwarzania danych osobowych więźniów przebywających na oddziale szpitalnym podległego Panu Aresztu, w celu zapobieżenia w przyszłości sytuacjom opisanym powyżej.