



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

dr Wojciech R. Wiewiórowski

Warszawa, dnia stycznia 2011 r.

DOLiS-035-80/10

Pani

Ewa Kopacz

Minister Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00 – 952 Warszawa

Uprzejmie informuję Panią Minister, iż w związku z jednym z pytań prawnych Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych rozważał kwestię przetwarzania danych osobowych pacjentów w związku z opieką farmaceutyczną, polegającą na czuwaniu przez farmaceutę nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii, w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta. Sprawowanie opieki farmaceutycznej wymaga gromadzenia i przetwarzania danych pacjenta dotyczących jego stanu zdrowia i przyjmowanych leków.

Po weryfikacji przepisów, przede wszystkim ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856 z późn. zm.), Generalny Inspektor uznał, iż przepisy te wskazując na możliwość sprawowania przez farmaceutów opieki farmaceutycznej nad pacjentem, nie regulują kwestii przetwarzania danych osobowych pacjenta przez takiego farmaceutę. Stosownie bowiem do art. 2a ust. 1 pkt 7 ustawy o izbach aptekarskich, wykonywanie zawodu farmaceuty ma na celu ochronę zdrowia publicznego i obejmuje udzielanie usług farmaceutycznych polegających w szczególności na: sprawowaniu opieki farmaceutycznej polegającej na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta.

Podkreślenia wymaga, iż Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w art. 47 gwarantuje wszystkim osobom znajdującym się pod władzą Rzeczypospolitej Polskiej (art. 37 ust. 1) prawo do ochrony życia prywatnego („Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”). Choć prawo to, podobnie jak inne prawa i wolności jednostki, nie ma charakteru absolutnego i może podlegać ograniczeniom, konieczne jest, by ograniczenia te formułowane były w sposób czyniący zadość wymaganiom konstytucyjnym. W myśl postanowień zawartych w 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.

Wskazać także należy wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 grudnia 2005 r. (sygn. K. 32/2004), w którym Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że „konieczność w demokratycznym państwie prawnym to zastosowanie środków niezbędnych (koniecznych) w tym sensie, że będą one chronić określone wartości w sposób lub stopniu, który nie mógłby być osiągnięty przy zastosowaniu innych środków, a jednocześnie winny to być środki jak najmniej uciążliwe dla podmiotów, których prawo lub wolność ograniczają”.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) zwanej dalej także ustawą, istotne jest, aby administrator danych legitymował się jedną z przesłanek legalności przetwarzania, w tym gromadzenia danych osobowych, które dla danych tzw. zwykłych (jak np. imię, nazwisko, adres zamieszkania) określone zostały w art. 23 ust. 1 pkt 1-5, zaś danych tzw. szczególnie chronionych, których katalog zawiera art. 27 ust. 1 – w art. 27 ust. 2 pkt 1-10 ustawy. Dane o stanie zdrowia należą do drugiej z wymienionych kategorii, w literaturze przedmiotu określane również jako „dane sensytywne”. Ponieważ w największym stopniu dotyczą one sfery prywatności czy nawet intymności osoby fizycznej, ich przetwarzanie podlega szczególnemu reżimowi. Zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.) przetwarzanie powyższych danych jest co do zasady zabronione. Zasada ta doznaje wyjątków jedynie w przypadkach enumeratywnie wyliczonych w art. 27 ust. 2 ustawy. Zgodnie z art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych, przetwarzanie ww. danych jest dopuszczalne, gdy przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony

Przepis art. 2a ust.1 pkt 7 ustawy o izbach aptekarskich, który wskazuje, że sprawowanie opieki farmaceutycznej wymaga przetwarzania danych szczególnie chronionych dotyczących pacjenta dla prawidłowego przebiegu farmakoterapii określonych w art. 27 ust. 2

pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych, bowiem powinien wyraźnie wskazywać na wrażliwe dane osobowe bądź niektóre typy tej kategorii danych, jak również wskazywać, że przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne bez zgody osoby, której dane dotyczą, oraz stwarzać pełne gwarancje ochrony, przez co należy rozumieć gwarancje ochrony wrażliwych danych osobowych. To ostatnie wymaganie uważa się za trudne do ustalenia, ocen, czy dany przepis ten warunek spełnia, może w konkretnych przypadkach być przedmiotem dyskusji i sporów (J. Barta, P. Fajgielski, R. Markiewicz, *Ochrona danych osobowych. Komentarz*, s. 526).

Podsumowując z art. 2a ust. 1 pkt 7 ustawy o izbach aptekarskich nie wynika, czy i jakie dane osobowe pacjentów może przetwarzać farmaceuta w związku z opieką farmaceutyczną, nie wskazuje także, że przetwarzanie danych osobowych pacjenta może się odbywać bez jego zgody, oraz nie stwarza pełnych gwarancji ochrony wrażliwych danych osobowych.

Jednocześnie należy stwierdzić, iż podstawą prawną przetwarzania przez farmaceutów danych osobowych pacjentów nie może być przepis art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy o ochronie danych osobowych, bowiem pomimo, iż przetwarzanie danych osobowych pacjentów będzie prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych, czy też leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, brak jest jednak zapewnienia pełnych gwarancji ochrony danych osobowych.

Wobec powyższego niezbędnym jest stosowna zmiana przepisów prawa, które wyeliminują problem związany z właściwym ujęciem podstawy prawnej, jak i sposobu przetwarzania danych osobowych (zwłaszcza szczególnie chronionych) pacjentów uczestniczących w sprawowanej przez farmaceutów opiece farmaceutycznej.

Ze swojej strony deklaruję chęć współpracy w tym zakresie, jako że organ do spraw ochrony danych osobowych ma nie tylko prawo, ale wręcz obowiązek opiniowania projektów aktów prawnych dotyczących ochrony danych osobowych (art. 12 pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych), jak również inicjowania i podejmowania przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych, a zasygnalizowany problem ma istotne znaczenie, jako że dotyczy danych osobowych szczególnie chronionych.