



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

dr Wojciech R. Wiewiórowski

DOLiS – 055-993 | 12/MM/21308/12

Warszawa, dnia 27 marca 2012 r.

Pan

Jarosław Gowin

Minister Sprawiedliwości

ul. Aleje Ujazdowskie 11

00-950 Warszawa

WYSTĄPIENIE

na podstawie art. 19a ust. 2 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.), zgodnie z którym Generalny Inspektor może występować do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej albo o wydanie bądź zmianę aktów prawnych w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, uprzejmie proszę Pana Ministra o podjęcie prac legislacyjnych mających na celu prawne uregulowanie zasad i sposobu prowadzenia dokumentacji przez rodzinne ośrodki diagnostyczne-konsultacyjne.

Na skutek sygnalizowanych organowi ochrony danych osobowych wątpliwości i zastrzeżeń dotyczących przypadków odmawiania osobom, których dane dotyczą lub przedstawicielom ustawowym tych osób dokumentacji badań przeprowadzanych przez rodzinne ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne oraz wobec braku szczegółowych regulacji dotyczących zasad i sposobu prowadzenia, w tym udostępniania dokumentacji przez ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne zwracam się do Pana Ministra z prośbą o rozwiązanie powyższego problemu poprzez dokonanie zmian odpowiednich przepisów prawa, których celem miałyby być prawne uregulowanie

sposobu prowadzenia, udostępniania i przechowywania, w tym terminów przechowywania przedmiotowej dokumentacji, jak również określenia sposobu postępowania z dokumentacją w razie ewentualnej likwidacji ośrodka diagnostyczno-konsultacyjnego. Przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 sierpnia 2001 r. w sprawie organizacji i zakresu działania rodzinnych ośrodków diagnostyczno-konsultacyjnych (Dz. U. Nr 97, poz. 1063), w tym w szczególności § 12, odnoszą się jedynie do rodzajów dokumentacji prowadzonej przez te ośrodki. Nie regulują one natomiast szczegółowych zasad postępowania z tą dokumentacją. W konsekwencji w praktyce zdarzają się sytuacje, w których powstają istotne wątpliwości, w jaki sposób dokumentacja taka, w tym protokoły działań merytorycznych, przeprowadzonych wywiadów, testów, obserwacji, porad, mediacji oraz kopie sporządzonych opinii, ma być przechowywana oraz komu i w jaki sposób ma być ona udostępniana. W sprawach sygnalizowanych Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych wskazywano, że kierownicy rodzinnych ośrodków diagnostyczno-konsultacyjnych odmawiają osobom, wobec których badania były przeprowadzane, udostępniania prowadzonej dokumentacji. Jako uzasadnienie takiej odmowy podaje się np. że „dokumentacja taka jest materiałem roboczym służącym biegłym do opracowania opinii i czytelnym tylko dla nich, poza tym testy psychologiczne mogą być udostępniane wyłącznie specjalistom”. W ten sposób naruszane są konstytucyjnie gwarantowane prawa osób, których przedmiotowa dokumentacja dotyczy. Konstytucja RP stanowi bowiem, że każdy ma prawo dostępu do dotyczących go urzędowych dokumentów i zbiorów danych. Ograniczenie tego prawa może określić jedynie ustawa (art. 51 ust. 3 Konstytucji RP).

Precyzyjne uregulowanie sposobu prowadzenia dokumentacji prowadzonej przez ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne, w tym określenie wprost, że osoba, której dokumentacja dotyczy, jest uprawniona do wglądu do tej dokumentacji - w moim przekonaniu - przyczyni się z pewnością do wyeliminowania przypadków bezzasadnej i istotnie naruszającej prawa osób poddawanych badaniom odmowy udostępniania dotyczących ich dokumentów. Wzór dla stosownych zmian w omawianym zakresie mogłyby stanowić odpowiednie regulacje dotyczące dokumentacji medycznej, w tym ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.), w szczególności w art. 26, 27 tej ustawy oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697). Należy mieć przy tym na uwadze, że w przypadku danych wrażliwych, wymienionych w art. 27 ust. 1 (np. dane o stanie zdrowia, nałogach, życiu seksualnym, dane dotyczące skazań), które niewątpliwie mogą być zawarte w dokumentacji prowadzonej przez ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne, ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.) zapewnia wysoki poziom ich ochrony. Zgodnie z art. 27 ustawy przetwarzanie powyższych

danych jest co do zasady zabronione. Zasada ta doznaje wyjątków jedynie w przypadkach enumeratywnie wyliczonych w art. 27 ust. 2 ustawy. Przy czym wobec jednoznacznej dyspozycji art. 27 ust. 2 pkt 2 tej ustawy, gdyby podstawę dla przetwarzania danych sensytywnych miałby stanowić przepis ustawy musiałby on spełniać określone w tym punkcie kryteria. Zgodnie z art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy, przetwarzanie danych szczególnie chronionych, do jakich należą dane o stanie zdrowia, jest dopuszczalne, gdy przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony. W celu zapewnienia takich gwarancji normy ustawowe powinny określać zakres danych, podmioty uprawnione do ich przetwarzania oraz szczegółowe zasady postępowania z danymi, ich udostępniania, czasu ich przechowania, a także sposobu postępowania z dokumentacją po zakończeniu działalności ośrodka. Rozporządzenie natomiast może jedynie konkretyzować regulacje ustawowe, nie zaś stanowić samoistną podstawę dla przetwarzania danych tzw. szczególnie chronionych.

Występuję zatem o podjęcie prac nad zmianą stosownych przepisów prawa. Deklaruję jednocześnie chęć współpracy i udziału w omawianym procesie, jako że stosownie do art. 12 ustawy o ochronie danych osobowych, organ do spraw ochrony danych osobowych ma nie tylko prawo, ale i obowiązek opiniować projekty aktów prawnych jak również inicjować doskonalenie przepisów obecnie obowiązujących, dotyczących ochrony danych osobowych.

Nadmieniam, że zgodnie z art. 19a ust. 3 ustawy o ochronie danych osobowych, podmiot, do którego zostało skierowane wystąpienie lub wniosek, o których mowa w ust. 1 i 2, jest obowiązany ustosunkować się do tego wystąpienia lub wniosku na piśmie **w terminie 30 dni** od daty jego otrzymania.

Informuję przy tym, że treść niniejszego wystąpienia wraz z udzieloną odpowiedzią opublikowana będzie na stronie internetowej Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.