



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
DANYCH OSOBOWYCH**
Miroslaw Wróblewski

Warszawa, 26-11-2024

DOL.413.19.2022.WI.ER

**Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia**

adres ESP: /8tk37sxx6h/SkrytkaESP

Szanowna Pani Minister,

działając na podstawie art. 52 ust. 2¹ ustawy o ochronie danych osobowych² **zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą i wnioskiem o podjęcie prac legislacyjnych w celu wprowadzenia stosownych regulacji prawnych w zakresie likwidacji niepodjętych depozytów należących do pacjentów podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, które spowodowałyby dostosowanie dotychczasowych rozwiązań do zasad ochrony danych osobowych.**

Jest to drugie wystąpienie Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych skierowane do Ministra Zdrowia w tej sprawie. Pierwsze wystosowano 24 listopada 2022 r. (sygnatura sprawy DOL.413.19.2022). Zostało ono przesłane również do wiadomości Rzecznika Praw Pacjenta.

W odpowiedzi na to wystąpienie Ministerstwo Zdrowia w piśmie z 27 czerwca 2023 r. (sygn. DSZ.024.1.2022.JP) wskazało, że wspólnie z Rzecznikiem Praw Pacjenta prowadzi analizę przedmiotowego zagadnienia. Ponadto Ministerstwo zadeklarowało, że informacja o przygotowanych rozwiązaniach zostanie przekazana po podjęciu ostatecznej decyzji w ramach procesu opiniowania aktów prawnych.

Do chwili obecnej Prezes UODO nie otrzymał, w ramach procedury opiniowania projektów aktów prawnych, propozycji rozwiązań legislacyjnych w powyższym zakresie, ani też informacji co do ostatecznej decyzji Ministerstwa w tym zakresie.

Tymczasem dokonanie postulowanych przez organ nadzorczy zmian w regulacjach dotyczących likwidacji nieodebranych depozytów ograniczyłoby ryzyko naruszenia przez administratorów świadczących usługi medyczne zasad ochrony danych

¹ Art. 52 ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych: Prezes Urzędu może również występować do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej albo o wydanie lub zmianę aktów prawnych w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych.

² Ustawa z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

osobowych, o których mowa w art. 5 ust. 1 rozporządzenia 2016/679³, **w szczególności wyeliminowałyby upublicznianie danych osobowych pacjentów, którzy nie odebrali depozytu. Upublicznianie takich danych nie jest bowiem niezbędne do osiągnięcia wyznaczonego celu, jakim jest zwrot tego depozytu.**

Przypomnieć bowiem należy, że impulsem do skierowania, zarówno poprzedniego, jak i niniejszego, wystąpienia stały się sygnały zgłaszane organowi nadzorcemu przez administratorów wykonujących działalność leczniczą, dotyczące problemów ze stosowaniem w praktyce art. 6 ust. 5 ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów⁴, który ma zastosowanie do nieodebranych depozytów znajdujących się w dyspozycji jednostek sektora finansów publicznych, w tym podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Zgodnie z tym przepisem, „w przypadku braku możliwości doręczenia wezwania do odbioru depozytu lub nieustalenia uprawnionego, przechowujący depozyt jest obowiązany dokonać wezwania poprzez jego wywieszenie na tablicy informacyjnej w swojej siedzibie na okres 6 miesięcy. Jeżeli szacunkowa wartość depozytu przekracza kwotę 5.000 zł, przechowujący depozyt zamieszcza również ogłoszenie w dzienniku poczytnym w danej miejscowości lub w Biuletynie Informacji Publicznej.”

Jednocześnie należy zauważyć, że na mocy art. 39 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁵ pacjentowi przebywającemu w podmiocie leczniczym, który wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej⁶, przysługuje prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Jednak ani przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ani przepisy rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy wydanego przez Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej⁷ nie zawierają regulacji odnoszących się do postępowania z nieodebranymi depozytami.

Z tego powodu podmioty lecznicze będące jednocześnie podmiotami publicznymi zmuszone są do stosowania do postępowania z nieodebranymi depozytami powołanych wyżej przepisów ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów, dotyczących depozytów znajdujących się w dyspozycji jednostek sektora finansów publicznych.

W konsekwencji, wykonując obowiązek, o którym mowa w art. 6 ust. 5 ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów, jednostka wykonująca działalność leczniczą, będąca jednocześnie jednostką sektora finansów publicznych, w przypadku nieodebrania depozytu przez pacjenta zobowiązana jest do upublicznienia informacji o takiej osobie (w tym zarówno o osobie żyjącej, jak i o osobie zmarłej), odpowiednio na tablicy

³ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1 ze zm.), dalej jako „rozporządzenie 2016/679”.

⁴ Ustawa z dnia 18 października 2006 r. o likwidacji niepodjętych depozytów (Dz. U. z 2006 r. Nr 208 poz. 1537 ze zm.).

⁵ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

⁶ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2024 poz.799 ze zm.)

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotne (Dz.U. z 2021 r. poz. 200).

informacyjnej w swojej siedzibie, w dzienniku poczytnym w danej miejscowości lub w Biuletynie Informacji Publicznej.

Analiza ww. przepisów pod kątem ochrony danych osobowych prowadzi do wniosku, że upublicznione przez podmiot wykonujący działalność leczniczą (np. szpital psychiatryczny) **informacje o osobach, które nie odebrały depozytów, mogą pośrednio sugerować, że były one pacjentami tego podmiotu, a tym samym ujawniać informacje dotyczące ich zdrowia.** Zwrócić należy uwagę, że dane osobowe dotyczące zdrowia stanowią szczególne kategorie danych osobowych, o których mowa w art. 9 ust. 1 rozporządzenia 2016/679 i które wymagają szczególnej ochrony, gdyż kontekst ich przetwarzania może powodować poważne ryzyko dla podstawowych praw i wolności (motyw 51 preambuły tego rozporządzenia).

Upublicznienie takich danych prowadzić może do przetwarzania danych osobowych w zakresie nieproporcjonalnym do wyznaczonego celu, jakim jest zwrot depozytu, i mogłoby naruszać określone w rozporządzeniu 2016/679 zasady ochrony danych, w tym zasadę ograniczenia celu⁸ i zasadę minimalizacji danych⁹. Zgodnie z tymi zasadami administrator może przetwarzać tylko takie dane osobowe, które są adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do realizacji konkretnego celu, w którym są przetwarzane.

Aktualnie obowiązujące regulacje dotyczące likwidacji niepodjętych depozytów złożonych przez pacjentów nie zawierają zatem rozwiązań w pełni zapewniających poszanowanie prawa do prywatności, w tym do ochrony danych osobowych tych pacjentów. Z powyższych powodów przewidziany w ww. przepisie ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów sposób postępowania budzi wątpliwości podmiotów leczniczych zobowiązanych do wykonywania tych obowiązków, w zakresie zgodności takiego działania z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.

Jednocześnie zauważyć należy, że Ministerstwo Zdrowia podejmowało próby opracowania projektów zmian przepisów prawa regulujących to zagadnienie. O takich inicjatywach Minister Zdrowia informował np. w piśmie z 1 kwietnia 2021 r. (sygn. DSZ.075.2.2019.J), stanowiącym odpowiedź na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczącego tego zagadnienia¹⁰. Podkreślić należy, że również Rzecznik Praw Pacjenta dostrzegł w opisywanej sytuacji problem z punktu widzenia ochrony praw pacjenta, o czym informował Prezesa UODO w piśmie z 18 października 2022 r.¹¹ Z kolei w piśmie z 28 lipca 2023 r. (sygn. RzPP-DPR-WPL.420.31.2023.AW)

⁸ Art. 5 ust. 1 lit. b rozporządzenia 2016/679: dane osobowe muszą być zbierane w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzane dalej w sposób niezgodny z tymi celami; dalsze przetwarzanie do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych nie jest uznawane w myśl art. 89 ust. 1 za niezgodne z pierwotnymi celami ("ograniczenie celu").

⁹ Art. 5 ust. 1 lit. c rozporządzenia 2016/679: dane osobowe muszą być adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów, w których są przetwarzane ("minimalizacja danych").

¹⁰ Treść korespondencji dostępna jest pod linkiem: Rzecznik za uregulowaniem likwidacji niepodjętych depozytów szpitalnych.

¹¹ Odpowiedź Dyrektora Departamentu Prawnego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta z 18 października 2022 r. (sygn. RzPP-DPR-WPL.420.23.2022), na pismo UODO z 15 września 2022 r. (sygn. DOL.411.2.2022). W odpowiedzi powołano się na pismo Rzecznika Praw Pacjenta skierowane do Ministra Zdrowia z 20 kwietnia 2021 r., sygn. RzPP-DPR-WPL.420.11.2021.

RPP wskazał, że powyższy temat pozostaje w obszarze jego zainteresowania, tym bardziej, że wprawdzie liczba skarg i zapytań dotyczących realizacji prawa pacjenta do depozytu jest w porównaniu do pozostałych praw pacjenta niska, to jednak odnotowywany jest wpływ takowych spraw. Z tych względów jedną z propozycji, którą Rzecznik Praw Pacjenta przedstawił w ramach współpracy z Ministerstwem Zdrowia¹², jest uregulowanie omawianego problemu poprzez zmiany w funkcjonalności Internetowego Konta Pacjenta, inną jest wypracowanie możliwie najlepszego brzmienia art. 6 ust. 5 ustawy o likwidacji niepodjętych depozytów. W ww. piśmie Rzecznik Praw Pacjenta poinformował również, że przedstawił Ministrowi Zdrowia stanowisko dotyczące założeń zmian legislacyjnych w zakresie propozycji uzupełnienia treści karty depozytowej o dane osób, które należy wezwać celem odbioru depozytu¹³.

Niestety dotychczas żadne z deklarowanych oraz podejmowanych dotychczas przez resort zdrowia prób przyjęcia rozwiązań legislacyjnych w powyższym zakresie nie doprowadziło do rozwiązania problemu zgłaszanego Ministerstwu przez ww. Rzeczników oraz przez organ nadzorczy do spraw ochrony danych osobowych.

Zatem w związku z zawartą w piśmie Ministra Zdrowia z 27 czerwca 2023 r. informacją o prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta wspólnych pracach zmierzających do uregulowania procesów przetwarzania danych osobowych w zakresie likwidacji niepodjętych depozytów, a także wobec braku informacji co do ostatecznej decyzji Ministerstwa w sprawie przygotowanych w tym zakresie rozwiązań, **kieruję do Pani Minister niniejsze wystąpienie z uprzejmą prośbą o wprowadzenie odpowiednich regulacji zapewniających realizację zadania polegającego na likwidacji niepodjętych depozytów z poszanowaniem zasad przetwarzania danych osobowych wynikających z przepisów rozporządzenia 2016/679.**

W świetle przedstawionej powyżej argumentacji, działając na podstawie art. 52 ust. 3 ustawy o ochronie danych osobowych, uprzejmie proszę Panią Minister o odniesienie się do tego wystąpienia na piśmie, w terminie 30 dni od daty jego otrzymania.

Łączę wyrazy szacunku

Mirosław Wróblewski
Prezes Urzędu
Ochrony Danych Osobowych

/-dokument w postaci elektronicznej
podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

¹² <https://www.gov.pl/web/rpp/wystapienie-rzecznika-praw-pacjenta-do-ministra-zdrowia-24-02-2020>

¹³ Pismo Rzecznika Praw Pacjenta do Ministra Zdrowia z 20 kwietnia 2021 r. (znak RzPP-DPR-WPL.420.11.2021.MMA).

Do wiadomości:

1) Pan dr hab. Marcin Wiącek
Rzecznik Praw Obywatelskich
Adres ESP: /RPO/SkrytkaESP

2) Pan Bartłomiej Łukasz Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta
Adres ESP: /RzPP/skrytka