

Warszawa, 7. lipca 2010



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZPR-077-15-1/KS/10

Pan
prof. dr hab. n. med. Marek
Krawczyk
Rektor Warszawskiego
Uniwersytetu Medycznego
ul. Żwirki i Wigury 61
02-091 Warszawa

Szanowny Panie Profesorze

Stosownie do art. 47 ust. 1 pkt 7 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.) uprzejmie informuję, że zgodnie z treścią art. 20 ust. 1 ww. ustawy pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Sąd Najwyższy zauważył, że *„godność jest tym dobrem osobistym człowieka, które odzwierciedla wewnętrzne poczucie własnej wartości i ważności jako indywidualnej osoby ludzkiej. Doznaje naruszenia wówczas, gdy inna osoba daje wyraz gorszej ocenie, co wywołuje usprawiedliwiony stan dyskomfortu psychicznego u adresata”* (SN z 30.10. 2003 r., IV CK 149/02, LEX nr 209289). Sąd Najwyższy wypowiedział się także w aspekcie intymności, podnosząc, iż *„życie intymne każdej osoby podlega zawsze pełnej ochronie prawnej”* (SN z 11.03.1986 r., I CR 4/86, OSP 1987, nr 4, poz. 86). Przez intymność należy rozumieć zarówno przeżycia wewnętrzne, jak i fizyczne aspekty funkcjonowania jednostki,

których ujawnienie powoduje u przeciętnego człowieka uczucie dyskomfortu lub zażenowania¹.

Mając powyższe na uwadze wydaje się, że praktyka wywieszania na drzwiach gabinetu listy pacjentów oczekujących na konsultacje medyczne może prowadzić do udostępnienia osobom nieupoważnionym danych osobowych pacjentów, w tym także danych o stanie zdrowia. Zgodnie ze stanowiskiem Generalnego Inspektora Danych Osobowych ww. dane należą do danych tzw. szczególnie chronionych. Problem ten dotyczy zwłaszcza wizyt u lekarzy specjalistów, co może prowadzić do ujawnienia informacji wskazujących na stan zdrowia. Warto w tym kontekście podnieść, że Europejski Trybunał Sprawiedliwości dość szeroko rozumie pojęcie „danych o stanie zdrowia”, czego przykładem jest wyrok w sprawie Bodil Lindqvist, w którym informacja o zranieniu się osoby fizycznej w stopę i przebywaniu na zwolnieniu lekarskim została uznana za informację o stanie zdrowia w rozumieniu art. 8 ust. 1 dyrektywy 95/46/WE (wyrok ETS z 20.11.2003 r., Bodil Lindqvist, Zb. Orz.2003, nr 11 A, s. 1-12971).

Reasumując uważam, iż należy wzmocnić procedury zapewniające bezpieczeństwo danych osobowych pacjentów w poszczególnych zakładach opieki zdrowotnej wobec których Warszawski Uniwersytet Medyczny jest organem założycielskim (art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 19 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i ustawy o szkolnictwie wyższym, Dz. U. Nr 111, poz. 1193).

Proponuję rozważyć wprowadzenie takich zasad organizacji zapisów na wizyty, aby dane osobowe pacjentów nie były udostępniane osobom/podmiotom do tego nieupoważnionym. Rozwiązanie takie może polegać np. na wprowadzeniu numerków dla osób oczekujących na wizytę, wówczas dane nie byłyby bezpośrednio dostępne dla osób trzecich, czy też na wprowadzeniu innych zasad, które z jednej strony prowadziłyby do zaprzestania udostępniania informacji o pacjentach z równoczesnym zapewnieniem prawidłowości funkcjonowania organizacji w placówce opieki zdrowotnej.

¹ M. Śliwka, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - komentarz, Warszawa 2009, s. 178.