



Minister Zdrowia

DLD.412.90.2024.CP
Warszawa, 13 maja 2025

Pan
Marcin Wiącek
Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowny Panie Rzeczniku,

odpowiadając na pismo, znak VII.501.161.2023.AK, w sprawie przepisów dotyczących monitoringu wizyjnego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, które rozszerzyły możliwość stosowania tego rozwiązania, uprzejmie informuję, że podtrzymuję swoje stanowisko, że przesłanką do ww. zmiany było zwiększenie poziomu bezpieczeństwa pacjentów. Z perspektywy działalności leczniczej właściwie stosowany monitoring wizyjny może być skutecznym elementem wdrażanych w podmiotach leczniczych rozwiązań podnoszących standard bezpieczeństwa pacjentów. W mojej ocenie przepisy dotyczące monitoringu wizyjnego w placówkach medycznych powinny uwzględniać konstytucyjne prawa każdej jednostki do ochrony zdrowia (art. 68 ust. 1 Konstytucji RP), a jednocześnie uwzględniać prawo do ochrony danych osobowych i prawa do prywatności.

Poszczególne punkty art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej odnoszą się do monitoringu różnych pomieszczeń. Nie można stwierdzić, że relacja pkt. 2 i 3 jest tożsama. Co prawda dotyczą one pomieszczeń, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, niemniej regulacja pkt. 2 odnosi się do sytuacji, kiedy przepis odrębny przewiduje konieczność, czy możliwość zastosowania monitoringu. Ustawodawca zauważył bowiem, że w niektórych przepisach prawa rangi rozporządzeń przewidziano taki sposób obserwacji pacjentów lub może on zostać przewidziany w przyszłości. Wprowadzenie pkt. 2 miało na celu zatem nie tylko usystematyzowanie stosowania monitoringu, ale przede wszystkim zastosowanie podstawy prawnej rangi ustawowej do (uzasadnionej) ingerencji w prawa i wolności obywateli. Pkt 3 dotyczy tylko szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładów rehabilitacji leczniczej i hospicjów.

Zastosowanie monitoringu na tej podstawie jest dozwolone wyłącznie wówczas, gdy jest to konieczne w procesie leczenia pacjentów lub do zapewnienia im bezpieczeństwa. Ustawodawca przewidział zatem precyzyjne przesłanki do zastosowania monitoringu. Decyzję o tym, czy zostanie on zastosowany podejmuje kierownik podmiotu leczniczego. Jego decyzja musi być zgodna z innymi przepisami, w tym z RODO oraz przede wszystkim z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Ustawodawca w art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej nakazał, aby kierownik podmiotu uwzględnił konieczność poszanowania intymności i godności pacjenta. Niedopuszczalne jest również przekazywanie obrazu z monitoringu w sposób umożliwiający ukazywanie intymnych czynności fizjologicznych. W końcu stosowanie monitoringu musi uwzględniać konieczność ochrony danych osobowych pacjentów i innych osób. Podmiotem, który dokonuje oceny, czy w danym podmiocie leczniczym zastosowanie monitoringu odbyło się zgodnie z prawem jest Rzecznik Praw Pacjenta. Jednym z zadań Rzecznika Praw Pacjenta jest bowiem prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa

pacjentów, a zgodnie z orzecznictwem sądowo-administracyjnych bezprawne stosowanie monitoringu wizyjnego narusza zbiorowe prawa pacjentów.

Sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika (art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej). Aktualne informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 4, 9, 11 i 12 oraz art. 23a ust. 1 ww. ustawy, podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i udostępnienie w Biuletynie Informacji Publicznej, w przypadku podmiotu obowiązującego do jego prowadzenia (art. 24 ust. 2 ww. ustawy). Zatem informację dotyczącą monitoringu podaje się do wiadomości pacjentów. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zawiera regulacje w tym zakresie. Ponadto realizacja obowiązku informacyjnego dotyczącego przetwarzania danych osobowych wynika wprost z przepisów RODO.

Zasada proporcjonalności została ujęta w przepisie art. 23a ww. ustawy. Przy stosowaniu monitoringu należy uwzględnić potrzebę zastosowania monitoringu w danym pomieszczeniu. Jeżeli zatem cel, jakim jest zapewnienie pełnego bezpieczeństwa pacjenta, może być osiągnięty przez zastosowanie mniej inwazyjnych metod, kierownik podmiotu nie może zastosować obserwacji pacjentów przy użyciu monitoringu.

W przypadku, gdy kierownik podmiotu leczniczego zdecyduje się na monitoring, zastosowanie znajdą nie tylko przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ale również przepisy RODO. Zgodnie z art. 35 ust. 1 RODO, jeżeli dany rodzaj przetwarzania – w szczególności z użyciem nowych technologii – ze względu na swój charakter, zakres, kontekst i cele z dużym prawdopodobieństwem może powodować wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych, administrator przed rozpoczęciem przetwarzania dokonuje oceny skutków planowanych operacji przetwarzania dla ochrony danych osobowych. Ocena taka powinna obejmować przede wszystkim ryzyka jakie wiążą się z przetwarzaniem tak szczególnej kategorii danych, jakim są dane sensytywne dot. zdrowia. Środki użyte do zapewnienia bezpieczeństwa tych danych powinny być adekwatne do stwierdzonych ryzyk. Do przetwarzania tych danych ma zastosowanie zasada integralności i poufności danych oraz ograniczenia przechowywania danych. Gwarancje bezpieczeństwa informacji zgromadzonych w trakcie stosowania monitoringu określają również inne przepisy, w tym przede wszystkim przez ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W tym zakresie zgodnie z art. 14 tej ustawy pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy

Z informacji uzyskanych od Rzecznika Praw Pacjenta wynika, że do Biura Rzecznika Praw Pacjenta w omawianym zakresie wpływa bardzo niewiele sygnałów; w latach 2024 i 2025 było to w sumie 124 sprawy (co stanowiło ok. 0,1% wszystkich spraw). Jednak żadna sprawa nie dotyczy skargi na omawiane zmiany w przepisach prawa.

Jednocześnie pragnę zapewnić Pana Rzecznika, że zagadnienia związane z monitoringiem wizyjnym w szpitalach zostaną uwzględnione w procesie planowania przyszłych kontroli, jako jeden z obszarów potencjalnych nieprawidłowości w działalności szpitali.

W przypadku konieczności podjęcia działań, w tym legislacyjnych, w omawianym zakresie, zapewniam, że zostaną podjęte.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/