



Minister Zdrowia

Warszawa, 17 listopada 2021

DIO.055.1.2021.MM



Szanowna Pani,

w odpowiedzi na pismo z dnia 31 października br. przekazane za pośrednictwem poczty elektronicznej stanowiące petycję: *„w przedmiocie: podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania w sprawie dotyczącej życia zbiorowego, wartości wymagających szczególnej ochrony w imię dobra wspólnego, mieszczących się w zakresie zadań i kompetencji adresata petycji”* oraz *„w temacie i celu: anonimizacji dokumentów, które posiadają kategorię archiwalną "A" w postaci: wniosków, petycji, skarg, sygnałów, umów, decyzji, podań”*, proszę przyjąć poniższe.

W treści pisma – jako podstawę podjęcia ww. czynności przez Ministra Zdrowia – wskazano odpowiednio art. 5 RODO¹, art. 47 i 51 Konstytucji², art. 5 ustawy o dostępie do informacji publicznej³ oraz art. 6 ustawy o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego⁴.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35)

² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78 poz. 483, z późn. zm.)

³ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 2176, z późn. zm.)

⁴ Ustawa z dnia 25 lutego 2016 r. o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1446)

Mając na względzie treść sformułowanego oczekiwania w kontekście przywołanych przepisów należy wskazać, że żaden z nich nie stanowi bezpośredniej podstawy do anonimizacji dokumentów w zakresie opisanym w ww. piśmie. Operacja polegająca na anonimizowaniu dokumentów w tym danych osobowych znajdujących się w ich treści jest działaniem, które podejmuje organ władzy publicznej w przypadku ich publicznego udostępniania. Anonimizacja danych osobowych jest wówczas wykonywana w celu ich ochrony oraz ze względu na prywatność osób fizycznych. Przede wszystkim podstawą do takiego działania są przepisy art. 5 ust. 2 ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz art. 6 ust. 2 ustawy o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego. Pierwszy z tych przepisów stanowi, że prawo do informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Ograniczenie to nie dotyczy informacji o osobach pełniących funkcje publiczne, mających związek z pełnieniem tych funkcji, w tym o warunkach powierzenia i wykonywania funkcji, oraz przypadku, gdy osoba fizyczna lub przedsiębiorca rezygnują z przysługującego im prawa. Z kolei w myśl drugiego ze wspomnianych przepisów prawo do ponownego wykorzystywania podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Ograniczenie to nie dotyczy informacji o osobach pełniących funkcje publiczne, mających związek z pełnieniem tych funkcji, w tym o warunkach powierzenia i wykonywania funkcji, oraz przypadku gdy osoba fizyczna lub przedsiębiorca rezygnują z przysługującego im prawa. W sytuacji, gdy wspomniane dokumenty nie są udostępniane do publicznej wiadomości, wówczas ich treść nie jest anonimizowana. Dokumenty przechowywane są na podstawie przepisów prawa i zgodnie z przyjętym – na podstawie art. 6 ust. 2 ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach⁵ – zarządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wprowadzenia instrukcji kancelaryjnej i jednolitego rzeczowego wykazu akt w Ministerstwie Zdrowia. W zarządzeniu tym zostały określone kategorie archiwalne dla poszczególnych rodzajów dokumentów. Kategoria archiwalna oznaczona symbolem „A” dotyczy dokumentacji stanowiącej materiały archiwalne, m.in. skargi, petycje, sygnały. Dane osobowe występujące w dokumentacji stanowiącej kategorię archiwalną „A” są ich integralną częścią podobnie jak pozostałe informacje znajdujące się w ich treści. Zgodnie z generalną zasadą dane osobowe powinny być przetwarzane zgodnie z prawem, rzetelnie i w sposób przejrzysty dla osoby, której dane dotyczą, zbierane w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzane dalej w sposób niezgodny z tymi celami. Dalsze przetwarzanie do celów archiwalnych

⁵ Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164)

w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych nie jest uznawane w myśl art. 89 ust. 1 RODO za niezgodne z pierwotnymi celami.

Zgodnie z art. 5 RODO dane muszą być adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów, w których są przetwarzane („minimalizacja danych”). W myśl tej zasady dane muszą być odpowiednie i stosowane do osiągnięcia celu ich zbierania, lecz zarazem nie mogą być nadmierne. Minister Zdrowia jako administrator – w zależności od procesu – przetwarza dane osobowe na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego w celu i zakresie określonym tymi przepisami lub na podstawie zgody osoby w zakresie i celu wskazanym przez tę osobę. Przepisy art. 47 i art. 51 Konstytucji konstytuują odpowiednio prawo do ochrony prywatności i prawo ochrony danych osobowych. Minister Zdrowia jako organ władzy publicznej zobowiązany jest do ich realizacji. Zgodnie bowiem z art. 7 Konstytucji organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Realizacja tych praw wyrażana jest przez właściwe stosowanie przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności RODO lub innych przepisów nakazujących respektowanie szeroko pojętej prywatności, tj. wymienionych wcześniej art. 5 ust. 2 ustawy o dostępie do informacji publicznej czy art. 6 ust. 2 ustawy o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Węclawik
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/