

Justyna Ryter

Przetwarzanie danych osobowych o stanie zdrowia kobiet odbywających karę pozbawienia wolności

Health data processing in the context of women serving a prison sentence

Artykuł niniejszy ma na celu zaprezentowanie kluczowych zagadnień z dziedziny przetwarzania danych osobowych, w tym danych wrażliwych odnoszących się do kobiet pozbawionych wolności i jednocześnie znajdujących się w okresie macierzyństwa. Prezentowana tematyka koresponduje wraz z rosnącym wzrostem świadomości społeczeństwa w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych wskutek zmian, jakie zostały zapoczątkowane datą 25.05.2018 r., od której zaczęło obowiązywać w Polsce ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych, nazywane powszechnie RODO¹. Od tego momentu zauważyć można stale rosnący trend związany z upowszechnianiem wiedzy na temat ochrony danych niemal w każdej dziedzinie życia społecznego. Poprzez zaprezentowane w artykule rozważania autorka pragnie zasygnalizować istotne aspekty procesów przetwarzania danych osobowych osadzonych w zakładach karnych, jak i podstawy prawne tych czynności – zaś na potrzeby niniejszej publikacji – w zawężeniu do kobiet matek odbywających karę pozbawienia wolności w polskich jednostkach penitencjarnych. Z uwagi na złożoność analizowanego zagadnienia oraz stosunkowo ograniczoną ilość literatury w tym przedmiocie, tematyka nie może zostać w pełni wyczerpana niniejszą publikacją.

Słowa kluczowe: przetwarzanie danych osobowych osadzonych kobiet, dane medyczne, dane wrażliwe, dyrektywa policyjna.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.U. UE L 2016.119.1 z 04.05.2016 r.).

This paper is aimed to present key issues in the field of personal data processing, including sensitive data related to imprisoned women who are at the same time in their maternity period. The presented subject matter corresponds to the growing awareness of the public about matters related to the processing of personal data as a result of changes that were initiated on 25 May 2018 when the general regulation on the protection of personal data, commonly referred to as the GDPR², became effective in Poland. Since then, there has been a steadily increasing trend in the dissemination of data protection knowledge in almost every area of life in a society. By means of the discussion presented in the paper, the author wishes to indicate important aspects of the processing of personal data of those imprisoned, as well as the legal basis for these activities; for the purposes of this publication, the scope is narrowed to mothers serving the penalty of imprisonment in Polish penitentiaries. Due to the complexity of the analysed issue as well as the relatively limited literature on the topic, this publication is not fully exhaustive for the subject matter.

Key words: processing of imprisoned women' personal data, medical data, sensitive data, police directive.

Tytułem wstępnych rozważań

Tematyka odnosząca się do przetwarzania danych osobowych w więziennictwie nie była do tej pory materia wyczerpująco analizowaną w literaturze przedmiotu. Autorka tekstu odważyłaby się nawet zaryzykować stwierdzeniem, iż kwestia ta była dotychczas dość pobieżnie potraktowana, co wynikać może z jednej strony z braku poświęconych tej dziedzinie rozważań, z drugiej może stanowić konsekwencję gruntownego zreformowania prawa ochrony danych osobowych, zapoczątkowanego w 2018 r. Zanim doszło do wdrożenia wskazanych zmian, można było zaobserwować, że dylemat przetwarzania danych nie odgrywał w społeczeństwie aż tak istotnej roli, jak to się dzieje obecnie, a zwłaszcza nie cieszył się szczególną popularnością w więziennictwie. Aktualnie dokonana zmiana

² Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) (Official Journal of the European Union L 2016.119.1 of 4 May 2016).

w postrzeganiu roli i znaczenia ochrony danych osobowych stanowi bezpośredni skutek przede wszystkim wejścia w życie od 25.05.2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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, tzw. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, zwanego w potocznym języku RODO. Z kolei aktem prawnym mającym zastosowanie do celów związanych m.in. z wykonywaniem kary pozbawienia wolności, jak i regulującym kwestie ochrony danych osobowych oraz określającym warunki i zasady przetwarzania danych przez właściwe organy w celu rozpoznawania, zapobiegania, wykrywania i zwalczania czynów zabronionych, w tym zagrożeń dla bezpieczeństwa i porządku publicznego, a także wykonywania tymczasowego aresztowania, kar, kar porządkowych i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności jest – obowiązująca od 06.02.2019 r. – ustawa z 14.12.2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości³, na mocy której dokonano wdrożenia Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/680 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez właściwe organy do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania i ścigania czynów zabronionych i wykonywania kar, w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyłająca decyzję ramową Rady 2008/977/WSiSW, w skrócie nazywana także dyrektywą policyjną⁴.

Dyrektywa policyjna, podobnie jak RODO, prezentuje m.in. prawa osób, których dane osobowe są przetwarzane przez właściwe organy, jak i obowiązki administratora danych w związku z przetwarzaniem danych m.in. osób, w stosunku do których wykonywana jest kara pozbawienia wolności. Przewodnym zamierzeniem dyrektywy policyjnej jest przede wszystkim właściwe uściślenie regulacji prawnych mających na celu zapewnienie utrzymania równowagi pomiędzy możliwym do zachowania

³ Dz.U. 2019, poz. 125.

⁴ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/680 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez właściwe organy do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania i ścigania czynów zabronionych i wykonywania kar, w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyłająca decyzję ramową Rady 2008/977/WSiSW.

w warunkach izolacyjnych prawem do prywatności⁵ a koniecznością zachowania przez właściwe organy wykonujące swoje zdania w obszarze zapobiegania i zwalczania przestępczości, w tym ochrony przed zagrożeniami dla bezpieczeństwa i porządku publicznego, poufności w przetwarzaniu danych w przeprowadzanych przez te organy postępowaniach. A zatem kwestia prawa do prywatności może mieć istotne znaczenie zwłaszcza z punktu widzenia sposobu przetwarzania wrażliwych danych osobowych osadzonych m.in. w związku z realizacją wobec nich określonych procedur, np. związanych z oddziaływaniem w zakresie opieki medycznej⁶. Jednak, co należy zaakceptować, zgodnie z poglądem wyrażonym przez M. Safjan, prywatność, mimo że jest wartością powszechnie chronioną, nie podlega jednocześnie ochronie absolutnej⁷. Znaczenie przy ewentualnym ograniczeniu prawa do prywatności mogą mieć na przykład takie czynniki, jak: interes bezpieczeństwa narodowego, bezpieczeństwo publiczne i dobrobyt gospodarczy kraju, zapobieganie zamieszkom lub przestępczości, ochrona zdrowia i moralności, ochrona praw i wolności innych osób⁸.

Na gruncie teoretycznych rozważań w zakresie prezentowanej tematyki, istotnym zagadnieniem wartym uświadomienia sobie jest moment, w którym nastąpiło wyodrębnienie się prawa do ochrony danych osobowych z prawa do prywatności, które korzysta z szerokiej ochrony prawnej w wielu aktach prawnych. Na przykład zgodnie z art. 12 Powszechnej deklaracji praw człowieka⁹ „nikt nie będzie podlegał arbitralnemu wkraczaniu w jego życie prywatne, rodzinę, mieszkanie lub korespondencję, ani też zamachom na jego honor i reputację. Każdy jest uprawniony do ochrony prawnej przed takim wkraczaniem lub takimi zamachami”. Oczywiście, choć cytowana regulacja wskazuje na jej bezpośrednie zastosowanie wobec „każdego”, to jednak pośrednio można wywieść, że chodzi przede wszystkim o osoby niepodlegające wykonywaniu wobec nich kar

⁵ Kwestia prawa do prywatności więźniów była poruszana m.in. przez Trybunał Konstytucyjny, który w 2014 r. uznał, że prywatność jednostki – tam, gdzie jest to możliwe – powinna być chroniona w imię fundamentalnej wartości konstytucyjnej, jaką jest godność człowieka, źródło: <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/art%2040.pdf> (dostęp: 24.04.2020).

⁶ Zob. § 6.1 Instrukcji nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z 21.11.2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami.

⁷ M. Safjan, *Prawo do ochrony życia prywatnego*, [w:] Szkoła Praw Człowieka, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2006, s. 214.

⁸ Zob. art. 8 ust. 2 Europejskiej konwencji praw człowieka.

⁹ Powszechna deklaracja praw człowieka (rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) przyjęta i proklamowana w dniu 10 grudnia 1948 r.).

pozbawienia wolności. Jednocześnie nie oznacza to pełnego – względem osadzonych – wyłączenia ich prawa do prywatności.

W literaturze wskazuje się, że początki ochrony prywatności obejmującej prawną ochronę danych osobowych sięgają drugiej połowy XIX w. i są związane z wypracowaną wówczas koncepcją prawa do prywatności (ang. *right to privacy*)¹⁰. Autorami, którzy jako pierwsi zastosowali ten termin, byli amerykańscy prawnicy S.D. Warren i L.D. Brandeis¹¹.

Z kolei dbałość o zachowanie swojej prywatności, w tym niedopuszczenie do przekroczenia akceptowalnych granic tego atrybutu, najgłębszej intymności każdego człowieka, powoduje, że możliwość zachowania prawa do poszanowania ze strony innych prywatności – także w warunkach pozbawienia wolności – chroni poczucie indywidualności i godności osadzonej, a zwłaszcza w tym szczególnym dla niej okresie, jakim jest czas ciąży i wychowywania małego dziecka. Wtedy też dochodzi na znacznie szerszą skalę do przetwarzania danych wrażliwych, co rodzić może konieczność wypełnienia pewnych dodatkowych obowiązków przez administratora tych danych, zwłaszcza w sytuacji, w której – ze strony osadzonej – mogą pojawiać się określone wnioski, żądania, bądź wątpliwości kierowane bezpośrednio do administratora danych osobowych, bądź powołanego inspektora ochrony danych. Okazywanie przez administratora zainteresowania tymi żądaniami lub oczekiwaniami statuuje w stosunku do osadzonej odpowiedź na jej prawa związane z przetwarzaniem jej danych osobowych. Z kolei poszanowanie zarówno prywatności, jak i godności osadzonej podczas realizacji procesów przetwarzania danych świadczy o wysokim stopniu profesjonalizmu administratora tych danych.

W opinii autorki, potrzeba wyłonienia tematyki określającej wzajemne powiązanie pomiędzy prawem do prywatności i jednoczesnym zachowaniem godności w związku z ochroną danych osobowych osadzonych kobiet, a zwłaszcza tych, które w okresie pozbawienia wolności przeżywają macierzyństwo, wynika zarówno z braku w tym przedmiocie istotnych konkluzji wskutek niedostatku badań zrealizowanych w tym obszarze, jak i z potrzeby zwrócenia uwagi na tę część społeczeństwa, która z racji swojego osadzenia w obszarach często nieakceptowalnych i wypieranych przez ludzką populację zasługuje na szczególną uwagę oraz

¹⁰ M. Jagielski, *Prawo do ochrony danych osobowych. Standardy europejskie*, Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s. 9

¹¹ Z. Mielnik, *Prawo do prywatności (zagadnienia wybrane)*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1996, rok LVIII, zeszyt 2, s. 29.

krytyczną ocenę problemu, który faktycznie istnieje i pozostawia wciąż zbyt wiele wątpliwości. W szczególności interesującą dla autorki sferą jest ocena, czy prawo do prywatności oraz konieczność poszanowania godności osadzonej może znaleźć aprobatę i ochronę także w obszarze prawa ochrony danych osobowych, a jeśli tak, to na jakiej podstawie oraz w jakim zakresie.

Z. Hołda wskazuje, że pojęcie godności człowieka używane jest zazwyczaj w dwóch znaczeniach. Pierwsze to godność osobowa, czyli cecha przysługująca każdemu bez wyjątku człowiekowi. Drugie to godność osobowościowa (własna), oznaczająca cechę indywidualnie określonej osoby¹². W tym ujęciu nie sposób nie zgodzić się, że poszanowanie dla godności osoby (ujmowanej w znaczeniu indywidualnej cechy człowieka) korespondować musi z jednoczesnym okazywaniem szacunku dla ochrony danych osobowych tej osoby. W przypadku osadzonych kobiet, którym udziela się świadczeń medycznych w związku z ich ciążą, wykonywanie określonych badań, a zatem przetwarzanie na ich podstawie danych osobowych, nie powinno się odbywać bez jednoczesnego poszanowania godności oraz intymności. Przymioty te pozostają istotne dla wszystkich kobiet bez wyjątku, także tych, które reprezentują niziny społeczne, przez co ich potrzeby, w tym związane ze sferą danych osobowych, są przeważnie traktowane marginalnie, przez co wszelkiego rodzaju nadużycia w tej przestrzeni wciąż są rozpowszechnione i zasługują na przyjrzenie się im w celu doprowadzenia do ich znaczącego ograniczenia. Zdaniem autorki, reforma prawa ochrony danych osobowych pozwoliła znacząco się przyczynić nie tylko do ogólnego wzrostu świadomości społeczeństwa w tym zakresie, lecz także ma szansę powodzenia w dziedzinie ochrony danych poprzez przyczynienie się do ograniczenia zjawisk uznawanych powszechnie za niepożądane, a polegających np. na ujawnianiu informacji na temat osadzonych osobom trzecim bądź osobom niemającym żadnego umocowania w uzyskiwaniu tych informacji, a zatem bez istnienia wyraźnej podstawy prawnej.

Nie da się zatem w należyty sposób chronić danych osobowych osadzonych z jednoczesnym pominięciem istoty prawa do prywatności jako zdolności osoby fizycznej do zachowania w poufności danych na swój temat. W szczególności okres, jakim jest ciąża i wychowywanie małego dziecka,

¹² Zob. Z. Hołda, *Skazani*, [w:] *Prawo karne wykonawcze*, praca zbiorowa Z. Hołda, J. Hołda, J. Migdał, B. Żórawska, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 125.

niezależnie od tego, że czas ten może być spędzony przez osadzoną w izolacji, nie zwalnia administratorów danych z dbałości o zapewnienie prawnej ochrony danych osobowych osadzonej, w tym szczególnie danych wrażliwych przetwarzanych w oparciu o realizowane w stosunku do niej świadczenia medyczne, które – z uwagi na specyfikę – wkraczają w sferę prywatności i godności osadzonej, a tym samym zasługują na zachowanie ich w pełnej poufności.

Prawo karne wykonawcze przewiduje wiele uprawnień dotyczących skazanych kobiet, umożliwiających spełnienie przez nie ważnych ról społecznych, szczególnie rodzinnych i łagodzących wykonywanie kary. Skazane ciężarne korzystają z opieki specjalistycznej, zaś po urodzeniu dziecka mają możliwość sprawowania nad nim opieki¹³. A zatem realizacja określonych uprawnień w związku z wykonywaniem wobec ciężarnych kobiet kary pozbawienia wolności nieodłącznie wiąże się z przetwarzaniem danych osobowych, chociażby ze względu na okoliczność, iż rekomenduje się wobec tych kobiet określone rozwiązania czy przywileje, np. związane z zaleceniem specjalnego wyżywienia dietetycznego, czy odstępstwa od zaplanowanego w regulaminie sposobu odbywania kary pozbawienia wolności z uwagi na stan fizyczny bądź psychiczny osadzonej.

Autorka publikacji, praktykująca jednocześnie jako inspektor ochrony danych osobowych, zwróciła uwagę na coraz częściej rozpowszechniającą się wśród osób fizycznych tendencję do większego zwracania uwagi na sposób przetwarzania ich danych osobowych, w tym sposób ich przepływu oraz rosnące zainteresowanie stosowanymi przez administratorów zabezpieczeniami danych, mającymi uchronić te informacje przed ich potencjalnym naruszeniem. Ponieważ do tej pory procesy przetwarzania danych analizowane były w największej mierze w stosunku do osób fizycznych, których administratorami były przede wszystkim firmy, organizacje, urzędy, czy też różnego rodzaju przedsiębiorstwa, autorka dostrzegła potrzebę zwrócenia się także w kierunku analizy tych procesów w odniesieniu do znaczącej mniejszości w społeczeństwie, jaką jest grupa osadzonych kobiet¹⁴ odbywających karę pozbawienia wolności w okresie macierzyństwa, której zapewne nie będzie obojętna kwestia

¹³ T. Szymanowski, *Prawo karne wykonawcze z elementami polityki karnej i penitencjarnej*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 289.

¹⁴ 31.01.2018 r. w jednostkach penitencjarnych w Polsce przebywało 2954 kobiet. Dla porównania osadzonych mężczyzn było 74 896. Źródło: <https://www.sw.gov.pl/assets/35/06/32/36f2795702ab3c9067522429a228f22202b-be17c.pdf> (dostęp: 23.04.2020).

dotycząca przetwarzania ich danych osobowych, jak i danych ich dzieci, choćby ze względu na to, że część z narodzonych w warunkach izolacji więziennej dzieci pozostanie przy matce aż do ukończenia trzeciego roku życia¹⁵ i będzie podlegać różnorodnym procesom przetwarzania danych. Wpływ na zwiększone zainteresowanie tematyką ochrony własnych danych ma w szczególności wspomniany już rosnący w społeczeństwie wzrost świadomości prawnej, jak i coraz częściej egzekwowana przez osoby fizyczne umiejętność asertywnego zabiegania o swoje prawa.

Na potrzeby niniejszego artykułu, w tym mając na względzie okoliczność, iż wśród osadzonych, choć bardzo nielicznie, występują kobiety¹⁶, przedmiotowe rozważania zostaną zawężone wyłącznie do kręgu obejmującego tę właśnie grupę skazanych, spośród których zbiorowością docelową są osadzone w okresie macierzyństwa, a zatem kobiety ciężarne oraz matki opiekujące się swoimi dziećmi w przywieziennych domach matki i dziecka. W Polsce funkcjonują obecnie dwie tego typu placówki¹⁷.

Warto zauważyć, że nie wszystkie matki, których dzieci przyszły na świat w okresie odbywania przez nie kary pozbawienia wolności, będą odbywać dalszą część kary w przywieziennych domach matki i dziecka. Jest to bowiem uzależnione od decyzji samej osadzonej, jak i warunków, jakie musi spełnić kobieta pragnąca wychowywać swoje dziecko w okresie pozbawienia wolności¹⁸. Przed porodem, w zależności od stanu zdrowia matki oraz rekomendacji lekarskich, większość skazanych odbywa karę w zakładach karnych przeznaczonych dla kobiet i dopiero na późniejszym etapie ciąży, z reguły około siódmego miesiąca, kobiety te mogą

¹⁵ Zgodnie z art. 87 § 4 k.k.w. w celu umożliwienia matce pozbawionej wolności sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem organizuje się przy wskazanych zakładach karnych domy dla matki i dziecka, w których dziecko może przebywać na życzenie matki do ukończenia trzeciego roku życia, chyba że względy wychowawcze lub zdrowotne, potwierdzone opinią lekarza albo psychologa, przemawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo za przedłużeniem lub skróceniem tego okresu. Decyzje w tym zakresie wymagają zgody sądu opiekuńczego.

¹⁶ W całym kraju w jednostkach penitencjarnych przebywa blisko 74 tys. osób skazanych, ukaranych i tymczasowo aresztowanych. Wśród nich jest ok. 2800 kobiet. W Zakładzie Karnym w Krzywańcu aktualnie odbywa karę ponad 300 kobiet, co stanowi około 11% populacji kobiet przebywających w zakładach karnych lub aresztach. Źródło: <https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-krzywancu-kobiety-w-warunkach-izolacji-penitencjarnej> (dostęp: 24.04.2020).

¹⁷ W Polsce istnieją dwa domy dla skazanych matek i ich dzieci, tj. Dom Matki i Dziecka przy Zakładzie Karnym w Grudziądzu (Nr 1) oraz Dom Matki i Dziecka przy Zakładzie Karnym w Krzywańcu.

¹⁸ Na prośbę kobiet pozbawionych wolności, które wychowują dzieci do lat 3 oraz za zgodą sądu opiekuńczego można pozwolić na sprawowanie stałej oraz bezpośredniej opieki nad dziećmi w domach matki i dziecka, organizowanych przy wskazanych zakładach karnych, w przeciwnym razie względy wychowawcze albo zdrowotne, które potwierdzone są opinią lekarza lub psychologa, przemawiają za rozdzielaniem matki od dziecka lub za przedłużeniem albo skróceniem tego okresu. Źródło: <https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-krzywancu-kobiety-w-warunkach-izolacji-penitencjarnej> (dostęp: 20.04.2020).

być przenoszone na jedyny w Polsce oddział położniczy mieszczący się w Zakładzie Karnym Nr 1 w Grudziądzu¹⁹. Zważywszy na to, że w populacji skazanych zdarzają się kobiety ciężarne, w rezolucji w sprawie szczególnej sytuacji kobiet w więzieniach oraz wpływu pobytu rodziców na życie społeczne i rodzinne²⁰, zaleca się umieszczać je, w miarę możliwości, w celach jednoosobowych, natomiast tylko w ekstremalnych przypadkach w większej celi²¹. Wszystkie procesy zmierzające do odpowiedniego zaklasyfikowania skazanych kobiet, zarówno do odbywania kary w określonym zakładzie karnym oraz w określonych warunkach, jak i związane z wydawaniem zaleceń i rekomendacji, np. odnoszących się do dodatkowych przywilejów, nie mogłyby być realizowane bez przetwarzania danych osobowych²², w tym przede wszystkim danych wrażliwych, pod którymi najczęściej kryją się informacje związane ze stanem zdrowia skazanej, w tym jej kondycją psychiczną, czy podatnością na negatywny wpływ czynników stresogennych, które – za pomocą odpowiednich środków – ogranicza się bądź redukuje do minimum.

Szczególnie godnym uwagi zagadnieniem – z punktu widzenia autorki – jest sposób przetwarzania danych osobowych dotyczących stanu zdrowia osadzonych oraz ich dzieci, jak i doniosłość tego zagadnienia w stosunku do praw, z jakich osadzona może skorzystać w momencie uznania, iż mogło dojść do uchybienia skutkującego naruszeniem jej praw lub wolności przy realizacji procesu przetwarzania jej danych osobowych w związku z wykonywaniem wobec niej określonych czynności, np. związanych ze sprawowaną opieką zdrowotną. Ponadto wart rozważenia – choć jako wątek drugoplanowy – jest stosunek praw pacjenta, w tym w szczególności prawa dostępu do dokumentacji medycznej²³, do ochrony danych osobowych w związku z przechowywaniem oraz udostępnianiem

¹⁹ Pojemność jednostki to 1426 osadzonych, w tym 26 miejsc w domu dla matki i dziecka i 13 miejsc w oddziale ginekologiczno-położniczym. Źródło: <https://www.sw.gov.pl/strona/opis-zaklad-karny-nr-1-w-grudziadzu> (dostęp: 21.04.2020).

²⁰ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 13 marca 2008 r. w sprawie szczególnej sytuacji kobiet w więzieniach oraz wpływu pobytu rodziców w więzieniu na życie społeczne i rodzinne (2007/2116(INI), (Dz.U. UE C 2009.66E.49).

²¹ M. Teleszewska, *Wykonywanie kary pozbawienia wolności wobec kobiet*, Białystok 2018, s. 16.

²² Zgodnie z art. 4 pkt. 2 RODO przetwarzanie oznacza operację lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnienie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.

²³ Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2019, poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696) pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

tej dokumentacji, co stanowi jedno z praw gwarantowanych dyrektywą policyjną, mianowicie prawem dostępu do danych osobowych²⁴. Na gruncie Ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²⁵, prawo dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej, a zatem danych dotyczących zdrowia, statuuje art. 23 ust. 1. Ponadto zgodnie z art. 23 ust. 2 dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie skonkretyzowanej w rzeczonyj ustawie oraz w przepisach odrębnych. W tym kontekście można stwierdzić, że informacje odnoszące się do stanu zdrowia skazanej pacjentki nie tylko stanowią element dotyczący jej danych osobowych, lecz także zasługują na szczególną ochronę z uwagi na potrzebę zapewnienia skazanej minimum prywatności, na jaką może liczyć w warunkach udzielania jej świadczeń medycznych w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Dążenie do udoskonalania procedur przetwarzania danych w taki sposób, aby nie naruszały one prywatności osoby fizycznej, stanowi przejaw humanitarnego oddziaływania na osadzone, nawet przy przetwarzaniu danych uznawanych za szczególnie wrażliwe bądź mające charakter poufny. Za takim stosowaniem zasad i przepisów ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych przemawia motyw 2 dyrektywy policyjnej²⁶. Ponadto zgodnie z motywem 1 dyrektywy policyjnej ochrona osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych jest jednym z praw podstawowych. Potwierdza to ponadto art. 8 ust. 1 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej²⁷ oraz art. 16 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej²⁸. Akty te stanowią bowiem, że każda osoba fizyczna ma prawo do ochrony danych osobowych jej dotyczących.

W opinii autorki, ta ogólna zasada może się także odnosić – w uzasadnionych obszarach działalności podejmowanej przez Służbę Więzienną – do osadzonych, którym udziela się świadczeń medycznych z podobnym zaangażowaniem, jak to ma miejsce poza murami więziennymi

²⁴ Prawo dostępu do danych osobowych zostało uregulowane w art. 14 dyrektywy policyjnej, zgodnie z którym zapewnia się – osobie, której dane dotyczą – prawo do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jej dotyczące, a jeżeli takie dane są przetwarzane, prawo dostępu do danych osobowych, w tym uzyskania informacji, o jakich mowa w pkt. a-g art. 14 wskazanej dyrektywy.

²⁵ Dz.U. 2019, poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696.

²⁶ Motyw ten stanowi o tym, że zasady i przepisy dotyczące ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych powinny – niezależnie od ich obywatelstwa czy miejsca zamieszkania – przestrzegać ich podstawowych praw i wolności, zwłaszcza prawa do ochrony danych osobowych. Dyrektywa policyjna ma się przyczynić do tworzenia przestrzeni wolności, bezpieczeństwa i sprawiedliwości.

²⁷ Dz.U. UE C z 14.12.2007 r.

²⁸ Dz.U. UE C 202, z 2016 r., s. 1.

w publicznych lub prywatnych placówkach służby zdrowia, tj. w sposób zapewniający poufność oraz poszanowanie dla godności i prywatności osoby, której świadczenia są udzielane. Dbalność o dobrostan ciąży powinna się odznaczać dążeniem do otoczenia kobiety należytą troską niezależnie od tego, czy matka nienarodzonego dziecka cechuje się statusem kobiety skazanej, czy też udziela się jej świadczeń medycznych w warunkach nieizolacyjnych.

Warto zauważyć, że zainteresowanie problematyką przetwarzania danych osobowych skazanych kobiet w okresie ich macierzyństwa ma szansę na rozwój oraz zwiększoną uwagę ze strony administratorów danych przede wszystkim dzięki trwałej zmianie rzeczywistości prawnej zapoczątkowanej w maju 2018 r. implementacją ogólnego rozporządzenia, które zainicjowało następnie zmiany w około 160 ustawach, które znalazły odzwierciedlenie w opublikowanej 19.04.2019 r. ustawie z 21.02.2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania Rozporządzenia 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)²⁹, która weszła w życie 04.05.2019 r. Nie można jednak pomijać faktu, że głównym aktem prawnym zaadresowanym do administratorów danych zarządzających procesami przetwarzania danych osobowych w przestrzeni związanej z wykonywaniem kary pozbawienia wolności jest wspomniana już dyrektywa policyjna. Jedynie w pewnych sytuacjach RODO może znaleźć zastosowanie w stosunku do osadzonych, których prawa związane z przetwarzaniem danych zostały naruszone, choć wynikać to będzie zawsze z indywidualnej analizy danego stanu faktycznego. Ponadto, zgodnie z art. 9 ust. 2 dyrektywy policyjnej, jeżeli prawo państwa członkowskiego powierza właściwym organom wykonywanie zadań innych niż zadania wykonywane w celach określonych w art. 1 ust. 1, to do przetwarzania w takich celach, w tym na potrzeby archiwizacji w interesie publicznym, wykorzystania do celów naukowych, statystycznych lub historycznych, ma zastosowanie rozporządzenie (UE) 2016/679, chyba że przetwarzanie odbywa się w toku działalności nieobjętej prawem Unii.

²⁹ Dz.U. 2019, poz. 730.

Zagadnieniem, z jakim w szczególności pragnie się zmierzyć autorka, jest ponadto kwestia sposobu, w jaki zapewniana jest ochrona danych osobowych więźniarek w związku z potrzebą przetwarzania tych danych w okresie macierzyństwa i wzmożonego podlegania opiece lekarskiej przez cały okres ciąży przy jednoczesnym odbywaniu kary pozbawienia wolności. Kluczowe znaczenie w tym przypadku będzie mieć sposób oraz czas przechowywania dokumentacji, zwłaszcza medycznej, związanej z prowadzoną ciążą oraz sprawowaną opieką lekarską nad dzieckiem osadzonej. Jak stanowi art. 10 dyrektywy policyjnej, przetwarzanie danych wrażliwych, wśród których mieści się kategoria danych dotyczących zdrowia, jest dozwolone wyłącznie wtedy, gdy jest ono bezwzględnie niezbędne oraz podlega odpowiednim zabezpieczeniom. Z kolei art. 31 ust. 1 pkt. 5 ustawy z 14.12.2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości, nakłada na administratora danych obowiązek przechowywania danych w formie umożliwiającej identyfikację osób, których dane dotyczą, przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do ich przetwarzania.

Ponadto administrator danych zapewnia, aby dane osobowe były przetwarzane zgodnie z prawem i rzetelnie, aby były przetwarzane w konkretnych i uzasadnionych celach oraz w sposób adekwatny, stosowny i nienadmierny, do celów, dla których te dane są przetwarzane. Administrator danych ma także obowiązek stosowania takich metod przetwarzania danych, aby odbywało się to w sposób zapewniający odpowiednie bezpieczeństwo danych osobowych, w tym ich ochronę przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem. Z kolei, aby zadania te mogły zostać urzeczywistnione, administrator danych powinien zastosować odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, wdrożone stosownie do przewidywanych zagrożeń.

A zatem istotna – z punktu widzenia niniejszych rozważań – jest dbałość administratorów danych o zachowanie przesłanek zgodnego z obowiązującym prawem przetwarzania danych osobowych szczególnego rodzaju, które dotyczą kobiet odbywających karę pozbawienia wolności w okresie ich macierzyństwa w związku z analizą aktów prawnych, które znajdują zastosowanie do prezentowanej tematyki oraz zagadnień wzbudzających wątpliwości interpretacyjne.

Dla celów związanych z analizą rozważań odnoszących się do przetwarzania danych osobowych osadzonych matek autorka wykorzystała

metodę dogmatyczno-prawną, która pozwoliła na dokonanie analizy obowiązujących regulacji oraz aktów prawnych mających zastosowanie do omawianych kwestii.

Zastosowanie zrewolucjonizowanych aktów prawnych w zakresie odnoszącym się do przetwarzania danych osobowych kobiet pozbawionych wolności w związku z przetwarzaniem danych osobowych szczególnego rodzaju

Implementacja do polskiego porządku prawnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 doprowadziła do wyodrębnienia licznych zmian w ustawodawstwie krajowym mających na celu ujednoczenie zasad przetwarzania danych osobowych w taki sposób, aby RODO znalazło zastosowanie do wszystkich sfer życia człowieka ujmowanego w kategoriach osoby fizycznej³⁰, w których należna ochrona danych osobowych będzie faktycznie, a nie tylko teoretycznie urzeczywistniona. Podkreślenia wymaga jednak fakt, iż – podobnie jak RODO – tzw. dyrektywa policyjna przyczyniła się do zrewolucjonizowania zasad przetwarzania danych osobowych w związku z m.in. wykonywaniem kary pozbawienia wolności przez właściwe organy w stosunku do osadzonych, w tym kobiet odbywających karę pozbawienia wolności.

Sam fakt wdrożenia na niespotykaną dotąd skalę innowacyjnych rozwiązań i regulacji prawnych odnoszących się do sfery ochrony danych osobowych wzbudził w społeczeństwie postawy znacznie bardziej niż dotychczas uwrażliwione na zabezpieczenie własnych danych przed różnego rodzaju nadużyciami, dzięki czemu praktyczne zastosowanie regulacji zarówno ogólnego rozporządzenia – w sytuacji stwarzającej

³⁰ Zob. D. Lubasz, *Zgodność przetwarzania z prawem*, [w:] *RODO. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych*, pod red. E. Bielak-Jomaa, D. Lubasz, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 116, zgodnie z którym „w rozporządzeniu nie znajdujemy definicji legalnej pojęcia osoby fizycznej, która przez prawodawcę unijnego zdaje się być stawiana w opozycji do osoby prawnej, której dane nie podlegają ochronie na podstawie rozporządzenia, co podkreśla się w motywie 14, wskazując wprost, że rozporządzenie nie dotyczy przetwarzania danych dotyczących osób prawnych, w szczególności przedsiębiorstw, będących osobami prawnymi, w tym danych o firmie i formie prawnej oraz danych kontaktowych osoby prawnej”.

taką możliwość – jak i dyrektywy policyjnej w przypadku osadzonych, doprowadziło do stanu, który z pewnością zapoczątkuje rosnące zainteresowanie tą tematyką w środowisku więziennym. Ponadto w opinii autorki ograniczenie praw osadzonych wynikające już z samej istoty kary pozbawienia wolności nie będzie mogło automatycznie usprawiedliwiać ograniczenia ochrony ich danych osobowych poza sytuacjami ustawowo uregulowanymi, gdy wynikające z nich rozwiązania stanowić będą jedynę możliwą rozstrzygnięcie akceptowane w demokratycznym państwie prawnym.

Pogląd ten znajduje poparcie w utrwalonym orzecznictwie, zgodnie z którym ochrona prawa podstawowego do prywatności, zagwarantowanego przez art. 7 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej³¹ wymaga, aby odstępstwa od ochrony danych osobowych i jej ograniczenia były stosowane jedynie wtedy, gdy jest to absolutnie konieczne³². Prawo do prywatności zalicza się bowiem do praw człowieka pierwszej generacji, a sfera prywatności życia jako odrębne dobro prawne podlega obecnie ochronie w większości współczesnych systemów prawnych³³. Ponadto prawo do prywatności nie może być rozpatrywane całkowicie w oderwaniu od prawa ochrony danych osobowych, z którym przenika się na poszczególnych obszarach. Tytułem przykładu można wskazać sytuację, w której dyskretne przetwarzanie danych osobowych w czasie udzielania osadzonej porady lekarskiej stanowi jednocześnie wyraz poszanowania dla jej prywatności, jako sfery człowieka najbardziej intymnej i zasługującej na szczególną ochronę przed nadużyciami, jak i nieuprawnioną ingerencją innych osób.

Powyższe rozważania pozostają zatem w ścisłym związku z potrzebą przetwarzania danych szczególnego rodzaju w taki sposób, aby nie uchybić prywatności ciężarnej osadzonej wskutek udzielania jej świadczeń medycznych, takich jak porada lekarska, badanie lekarskie, analiza wyników badań, czy podejmowanie decyzji odnoszących się do wyboru sposobu leczenia dziecka narodzonego w warunkach izolacji więziennej. Znajduje to także aprobatę w art. 20 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym pacjent ma prawo do poszanowania

³¹ Dz.U. UE C 202, z 2016 r., s. 389.

³² D. Lubasz, *Zgodność przetwarzania z prawem*, [w:] *RODO. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych*, pod red. E. Bielak-Jomaa, D. Lubasz, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 131.

³³ M. Pryciak, *Prawo do prywatności*, „Studia Erasmiana Wratislaviensia, Prawa człowieka – idea, instytucje, krytyka, Wrocławskie Studia Erazmiańskie”, Wrocław 2010, zeszyt IV, s. 212.

intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych³⁴. W pewnych okolicznościach można twierdzić o przenikaniu prawa ochrony danych osobowych do innych regulacji prawnych bądź ich wzajemnego nakładania się na siebie, ze względu na to, że kluczowym znaczeniem pozostaje ochrona prywatności, godności oraz intymności nieodłącznie powiązana z procesami należytego przetwarzania danych osobowych. Należy im zapewnić skuteczną ochronę, aby ewentualne naruszenia bezpieczeństwa danych nie rozprzestrzeniły swoich negatywnych następstw także na inne dobra oraz sfery życia człowieka, związane z jego prywatnością, która nawet w warunkach izolacyjnych zasługuje na minimum poszanowania, zwłaszcza gdy odnosi się do informacji ujawnianych w kategoriach danych wrażliwych, wśród których mieszczą się dane o stanie zdrowia.

Wskazane powyżej powinności można odnieść w stosunku do obowiązku zapewnienia osadzonej poufnego przetwarzania danych jej dotyczących, w trakcie udzielania jej świadczeń medycznych, z czym wiązać się powinna konieczność działania w takich granicach, aby przetwarzanie danych odbywało się w sposób bezpieczny oraz niedopuszczający do przypadkowego zniszczenia, uszkodzenia bądź utraty danych. Sytuacja ta może dotyczyć np. udzielenia osadzonej ciężarnej przez lekarza świadczenia zdrowotnego, a następnie przekazania przez tego lekarza informacji na temat stanu jej zdrowia nieuprawnionej osobie, powiedzmy innej osadzonej, przy czym w każdym konkretnym przypadku zastanowienia wymagać będzie, czy charakter naruszenia ochrony danych może uprawniać osadzoną do skorzystania z możliwości, jakie w zakresie naruszenia gwarantuje RODO, czy też zastosowanie znajdują przepisy dyrektywy policyjnej. Co więcej, w pełni uzasadnione wydaje się, że możliwość wystąpienia ze stosownym roszczeniem na gruncie przepisów odnoszących się do ochrony danych osobowych nie wyklucza jednoczesnej legitymacji oparcia swojej skargi na regulacji związanej z naruszeniem

³⁴ Prawo to zostało wyrażone także w innych regulacjach mających na celu dbałość o poszanowanie godności oraz intymności osadzonej w związku z realizacją wobec niej świadczeń medycznych. Na przykład § 6.1 pkt. 1-3 Instrukcji nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z 21.11.2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami stanowi o tym, że oddziaływania wobec kobiet, w zakresie opieki medycznej, powinny polegać na udzielaniu świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem fizjologii kobiecej poprzez m.in. zapewnienie kobiecie dostępu do ginekologa, udzielaniu świadczeń zdrowotnych w obecności funkcjonariusza o tej samej płci, czy prowadzeniu zajęć edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia.

dóbr osobistych³⁵ czy praw pacjenta, np. prawa do poszanowania godności oraz intymności. Zawsze zatem będzie decydować analiza konkretnego przypadku, a zatem charakter oraz skutki stwierdzonego naruszenia.

W dalszej kolejności, mając na względzie art. 1 ust. 2 RODO, rozporządzenie ogólne chroni podstawowe prawa i wolności osób fizycznych, w szczególności ich prawo do ochrony danych. Jednocześnie art. 2 ust. 2 lit. d RODO stanowi, że rozporządzenie ogólne nie ma zastosowania do przetwarzania danych osobowych przez właściwe organy do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania i ścigania czynów zabronionych lub wykonywania kar, w tym ochrony przed zagrożeniami dla bezpieczeństwa publicznego i zapobiegania takim zagrożeniom. Analiza przypadku powinna się zatem w pierwszej kolejności sprowadzać do oceny, czy do naruszenia ochrony danych osadzonej doszło wskutek działalności właściwych organów w związku z wykonywaniem zadań, o których mowa powyżej, czy też naruszenie danych wynikało z naruszającej prawo działalności innych podmiotów, których czynności nie miały związku z zapobieganiem przestępczości, prowadzeniem postępowań przygotowawczych, wykrywaniem i ściganiem czynów zabronionych lub wykonywaniem kar, w tym ochroną przed zagrożeniami dla bezpieczeństwa publicznego i zapobieganiem takim zagrożeniom.

Rozwiązania wskazanej wątpliwości można także upatrywać w motywie 19 RODO, w którym wskazano, że w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych przez właściwe organy, o których mowa w art. 2 ust. 2 lit. d RODO, wchodzi w zakres rozporządzenia, a zatem nie jest objęte omawianym wyłączeniem, państwa członkowskie mogą zachować lub są uprawnione do wprowadzenia przepisów szczególnych dostosowujących stosowanie przepisów ogólnego rozporządzenia³⁶.

Wątpliwość dotycząca poruszonej kwestii może więc sprowadzać się do próby ustalenia, czy oraz w jakim zakresie będzie mogło mieć zastosowanie ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych w stosunku do osadzonych, w tym zwłaszcza wobec kobiet w okresie ich macierzyństwa, którym w warunkach odbywania kary pozbawienia wolności udziela się świadczeń medycznych, a w związku z tym dojdzie do naruszenia

³⁵ W kwestii pojęcia i ochrony dóbr osobistych, jak i zakwalifikowania prawa do prywatności jako dobra, które można ująć w ramach katalogu otwartego, o którym mowa w art. 23 k.c. szeroko i wielokrotnie wypowiedziały się sądy powszechne.

³⁶ D. Lubasz, op. cit., s. 143.

prawa ochrony danych osobowych. Odpowiedzi w tym zakresie należy doszukiwać się w interpretacji motywu 19 RODO w korelacji z art. 2 ust. 2 lit. d RODO.

Jak bowiem wynika z powyższego oraz zgodnie ze stanowiskiem D. Lubasza, w przypadku powierzenia przez państwa członkowskie aktami prawa krajowego organom właściwym w rozumieniu dyrektywy 2016/680 zadań niezwiązanych lub wykraczających poza zakres celu, jakim jest zapobieganie przestępczości, prowadzenie postępowań przygotowawczych, wykrywanie lub ściganie czynów zabronionych lub też wykonywanie kar, w tym ochrona przed zagrożeniami dla bezpieczeństwa publicznego i zapobieganie takim zagrożeniom, realizacja takich zadań, a w istocie przetwarzanie danych osobowych niezbędne dla ich realizacji, podlegać będzie regulacji rozporządzenia 2016/679³⁷.

Wskazana wykładania uzasadniać może – w ściśle określonym zakresie – możliwość skorzystania przez osadzone z praw gwarantowanych ogólnym rozporządzeniem, m.in. w sytuacjach, które z jednej strony wiążą się z przetwarzaniem ich danych, zaś z drugiej, gdy przypadki te nie stanowią wprost wykonywania przez właściwe organy zadań, o jakich mowa w art. 1 ust. 1 dyrektywy policyjnej. W szczególności autorka ma tu na myśli czynności związane z udzielaniem osadzonemu oraz ich dzieciom świadczeń medycznych w okresie ich macierzyństwa przez personel medyczny, jakim jest najczęściej lekarz bądź pielęgniarka, zatrudniony przez dany zakład penitencjarny, bądź udzielający świadczeń jako podmiot prowadzący własną działalność gospodarczą.

Ponadto zgodnie z motywem 34 dyrektywy policyjnej, jeżeli właściwy organ pierwotnie zebrał dane osobowe do jednego z celów określonych w dyrektywie, to do przetwarzania tych danych do celów innych niż określone w dyrektywie zastosowanie powinno znaleźć rozporządzenie ogólne o ochronie danych osobowych, jeżeli przetwarzanie to jest dozwolone przez prawo Unii Europejskiej lub przez prawo państwa członkowskiego. Uzupełnieniem tego wywodu jest ponadto motyw 35, zgodnie z którym, aby przetwarzanie danych osobowych w ramach dyrektywy policyjnej było zgodne z prawem, powinno ono być niezbędne do wykonywania zadań realizowanych przez właściwy organ w interesie publicznym na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania

³⁷ Ibidem.

i ścigania czynów zabronionych i wykonywania kar, w tym do celów ochrony przed zagrożeniami dla bezpieczeństwa publicznego lub zapobiegania takim zagrożeniom.

Z kolei kwestia przetwarzania danych osobowych osadzonych stricte przez funkcjonariuszy Służby Więziennej została unormowana w art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 09.04.2010 r. o Służbie Więziennej³⁸. Wynika z niego, że przetwarzanie informacji i danych osobowych przez Służbę Więzienną może się odbywać bez zgody i wiedzy osób, których dotyczą, gdy jest to niezbędne do realizacji zadań, o których mowa w art. 2. rzeczony ustawy. Z kolei realizacja tych zadań, stosownie do brzmienia art. 2, może polegać na takich czynnościach, jak: zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych. Przy czym wskazana regulacja prawna odnosi się do funkcjonariuszy Służby Więziennej w zakresie wykonywanych przez nich czynności, a zatem nie znajduje zastosowania w stosunku do przedstawiciela podmiotu leczniczego, którego legalność przetwarzania danych osobowych osadzonych w związku z udzielaniem im świadczeń medycznych statuować może także RODO w zakresie znajdującym zastosowanie w odniesieniu do konkretnej sytuacji. Służba Więzienna może zatem przetwarzać informacje oraz dane osobowe o osobach pozbawionych wolności w zakresie związanym z pozbawieniem wolności na potrzeby wykonywania orzeczeń sądowych, zapewnienia bezpieczeństwa i porządku w jednostkach penitencjarnych, w celu zapewnienia ochrony społeczeństwu przed przestępczością oraz w celu wykonywania zadań wynikających z odrębnych ustaw.

A zatem, gdy cel przetwarzania danych osobowych osadzonych w związku z wykonywaniem wobec nich niezbędnych ustawowych czynności zmierza do należytego wykonywania kary pozbawienia wolności, nie wymaga on wówczas uzyskiwania zgody od osób, których przetwarzanie danych dotyczy. Natomiast, gdy celem przetwarzania danych osadzonych byłoby realizowanie innych zadań niż wynikających z art. 1 ust. 1 dyrektywy policyjnej, to wówczas zastosowanie znaleźć może ogólne rozporządzenie bądź ewentualnie inne akty prawne w zależności od charakteru zarówno przetwarzania danych, jak i ewentualnego naruszenia ochrony danych.

Wobec skazanych wdraża się określone procedury postępowania, w tym związane z przetwarzaniem ich danych, na które nie trzeba

³⁸ Dz.U. 2019, poz. 142.

uzyskiwać od nich specjalnej zgody. W zakresie przetwarzania danych szczególnego rodzaju, a zwłaszcza danych o stanie zdrowia, stosownie do regulacji określonej w art. 116 § 1 ust. 3 k.k.w. skazana ma obowiązek poddania się – niezależnie od obowiązków określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, wenerycznych i gruźlicy, alkoholizmu i narkomanii – przewidzianym przepisami badaniami, leczeniu, zabiegom lekarskim, sanitarnym oraz rehabilitacji, a także badaniami na obecność w organizmie alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych, a skazana, co do której sędzia penitencjarny zarządził przeprowadzenie badań psychologicznych lub psychiatrycznych, dodatkowo – udzielania osobom prowadzącym badania informacji o stanie zdrowia, przebytych chorobach i urazach oraz warunkach, w jakich się wychowywała, oraz wykonywania zleconych przez psychiatrę lub psychologa czynności niezbędnych na potrzeby badania. Powyższy obowiązek w pełni koresponduje z regulacją wyrażoną w art. 24 ust. 1 ustawy o Służbie Więziennej, na podstawie której – dla realizacji powyższych celów – nie jest niezbędna zgoda osadzonego, mimo iż wiąże się to z przetwarzaniem danych osobowych, a co więcej, danych szczególnego rodzaju. A zatem, aby mogły być realizowane wskazane cele, czyli m.in. udzielanie przez skazane informacji o stanie zdrowia, poddanie się zabiegom lekarskim czy badaniami psychologicznym, naturalnie musi dojść do przetwarzania danych osobowych, co następuje już na etapie zbierania określonych informacji o skazanej, zaś następnie wykorzystania ich w celach związanych m.in. z doborem właściwej terapii, czy wyborem sposobu leczenia.

Jednym z najistotniejszych celów poprawnego wykonywania kary pozbawienia wolności w stosunku do kobiet w okresie ich macierzyństwa jest ponadto zapewnienie im właściwej opieki zdrowotnej, tj. zapewnienie kobietom dostępu do opieki medycznej, zaś po urodzeniu dziecka, zapewnienie ich dzieciom właściwej pieczy lekarskiej. Zgodnie z § 13 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17.09.2003 r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek³⁹, dzieciom przebywającym w takim domu świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarza

³⁹ Dz.U. nr 175, poz. 1708, 1709.

pediatrę lub pielęgniarkę, zatrudnionych w zakładzie opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności.

Dane osobowe dzieci kobiet pozbawionych wolności przechowuje się w książce ewidencji dzieci, karcie wyposażenia dziecka, dokumentacji osobistej dziecka, protokolarzu zespołu wychowawczo-opiekuńczego oraz w dokumentacji medycznej dziecka⁴⁰.

Zakres przetwarzanych danych w odniesieniu do dziecka osadzonej obejmuje dane osobowe zwykłe i dane szczególnego rodzaju. Pierwsza grupa danych, takich jak: imię i nazwisko dziecka, data i miejsce urodzenia, imiona i nazwiska rodziców, adres ich zamieszkania, imiona i nazwiska oraz adresy osób sprawujących faktyczną pieczę nad dzieckiem, data przyjęcia dziecka oraz data i przyczyna skreślenia z ewidencji, adres osób, którym dziecko zostało przekazane, bądź adres i nazwa placówki, do której dziecko przeniesiono, odpis skrócony aktu urodzenia, orzeczenie sądu, dokumenty meldunkowe, wyposażenie będące własnością dziecka oraz zawarte w książce ewidencji, karcie wyposażenia, jak i w dokumentacji osobistej dziecka. Natomiast dane wrażliwe, a zatem m.in. informacje odnoszące się do stanu zdrowia, który obejmuje bardzo szeroki zakres informacji, zawarte są bądź mogą być w dokumentacji, takiej jak korespondencja w sprawach dziecka, wskazania w zakresie opieki wychowawczej, książeczka zdrowia dziecka, karty zdrowia dziecka, karty uodpornienia, karty gorączkowe, karty rozwoju psychomotorycznego dziecka oraz wyniki badań laboratoryjnych.

Przetwarzanie powyższych danych osobowych nie może odbywać się z naruszeniem prawa, nie może także sprzeciwiać się zasadom przetwarzania danych osobowych w taki sposób, aby zapobiec ewentualnemu nieuprawnionemu dostępowi do tych danych lub przypadkowej ich utracie. Dane osobowe dzieci zawarte w książce ewidencji dzieci, karcie wyposażenia dziecka, dokumentacji osobistej dziecka, czy protokolarzu zespołu wychowawczo-opiekuńczego znajdują się we władaniu kierownika domu, zaś dane dzieci zawarte w dotyczącej ich dokumentacji medycznej prowadzi lekarz pediatra. Matka dziecka, będąca jego przedstawicielem ustawowym, może wystąpić do odpowiednich administratorów danych jej dziecka o realizację praw w związku z przetwarzaniem danych, co polegać może także na przechowywaniu przez administratorów tych danych.

⁴⁰ Zob. § 16 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17.09.2003 r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek.

Co istotne, fakt urodzenia dziecka w warunkach więziennych nie jest odnotowywany w dokumentach dotyczących tego dziecka. A zatem nie ma wzmianki ani w akcie urodzenia, ani w zaświadczeniu o udzieleniu Sakramentu Chrztu Świętego, ani w dokumentacji osobowej i medycznej o pobycie dziecka w jednostce penitencjarnej⁴¹.

W odniesieniu do danych medycznych administratorami są wszelkie podmioty lecznicze w zakresie, w jakim decydują o przetwarzaniu danych medycznych pacjentów w procesie leczenia⁴².

Na marginesie, istotne jest ponadto rozróżnienie czynności polegającej na wyrażeniu zgody na udzielenie dziecku świadczenia medycznego od wyrażenia zgody na przetwarzanie jego danych osobowych w tym celu. Biorąc pod uwagę art. 17 ust. 2 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń medycznych. Ponieważ już samo przystąpienie do udzielenia tych świadczeń, na podstawie uzyskanej zgody, stanowi o możliwości przetwarzania danych osobowych, np. poprzez prowadzenie karty leczenia pobieranie odrębnej zgody na przetwarzanie danych w tych celach jest zbędne, a tym samym nie stanowi o naruszeniu zasad ochrony danych osobowych.

Dane osobowe wrażliwe jako informacje pozwalające na rekomendację warunków odbywania kary pozbawienia wolności przez matki

Przed przybliżeniem znaczenia danych osobowych szczególnego rodzaju, nazywanych zamiennie także danymi wrażliwymi bądź sensytywnymi, warto przyjrzeć się w pierwszej kolejności prawnemu określeniu pojęcia danych osobowych w jego ogólnym znaczeniu. W ramach danych osobowych mieści się bowiem mnóstwo niezwykle różnorodnych informacji pozwalających – w zależności od stopnia ich szczegółowości

⁴¹ H. Reczek, *Oddziaływania wychowawcze w Domu dla Matki i Dziecka przy Zakładzie Karnym nr 1 w Grudziądzu, Kobieta w więzieniu – polski system penitencjarny wobec kobiet w latach 1998-2008*, red. I. Dybalska, Warszawa 2009, s. 231.

⁴² M. Jackowski, *Podstawowe pojęcia*, [w:] *Ochrona danych medycznych. RODO w ochronie zdrowia*, pod red. M. Jackowskiego, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 44.

– w bardziej lub mniej precyzyjny sposób zidentyfikować osobę fizyczną w oparciu o zróżnicowane kryteria, takie jak: wiek, płeć, wykonywany zawód, miejsce zamieszkania, preferencje dietetyczne itd.

Najbardziej aktualna oraz najczęściej stosowana w praktyce definicja danych osobowych zawarta jest w treści ogólnego rozporządzenia, i z tego powodu właściwe będzie przede wszystkim odwołanie się do tego aktu prawnego w zakresie odnoszącym się do wyjaśnienia, jak należy rozumieć pojęcie danych osobowych.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 RODO „dane osobowe” oznaczają informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”), a zatem możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora, takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej. Analogiczna definicja danych osobowych znajduje się w art. 3 ust. 1 dyrektywy policyjnej.

Powszechnie przyjmuje się, że katalog danych osobowych niemieszczących się w kategorii danych szczególnego rodzaju jest otwarty. Ponadto, aby można było twierdzić o zaistnieniu danych osobowych jako czynnika pozwalającego na identyfikację osoby, a przez to jej skonkretyzowanie, powinny wyłonić się pewne określenia prowadzące do umożliwienia takiej identyfikacji. A zatem chodzi o „informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej”. Następnie w zależności od danej sytuacji, zasobu posiadanych bądź możliwych do zdobycia informacji na temat danej osoby, będzie istnieć lub też nie będzie możliwości zidentyfikowania danej osoby, a przez to przetwarzania dotyczących jej danych. Im węższa grupa osób odznaczających się pewnymi charakterystycznymi cechami w obrębie danej populacji, np. w określonej społeczności, tym łatwiej jest zidentyfikować te osoby, na podstawie różnorodnych informacji, np. określających stan ich zdrowia, kwalifikacje zawodowe, czy przynależność do jakiejś grupy społecznej lub religijnej. Z kolei im wyższy stopień ogólności danych mających posłużyć identyfikacji, tym trudniej przypisać je będzie można do konkretnej jednostki, co stanowi logiczne następstwo braku możliwości zawężenia kręgu poszukiwanych osób lub osoby bez pomocy innych szczegółowych danych mogących przyczynić się do wyłonienia określonej osoby.

Z grupy danych osobowych można wyselekcjonować – co zostało wprost ujęte w art. 4 ust. 1 RODO oraz analogicznie w art. 3 ust. 1 dyrektywy policyjnej – czynniki określające fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, czy psychiczną tożsamość osoby fizycznej. Wśród nich dominują z kolei informacje ujmowane w kategoriach danych osobowych szczególnego rodzaju, które – ze względu na swoistą charakterystykę – stanowią tę kategorię danych osobowych, która podlega specjalnie wyodrębnionym regulacjom pozwalającym na ich przetwarzanie w świetle standardów zaprezentowanych przez ogólne rozporządzenie, jak i dyrektywę policyjną.

Ponadto, jak zauważa A. Grzelak, wszystkie cechy fizjologiczne, behawioralne czy psychologiczne stanowią cechy charakterystyczne człowieka, które można powiązać z określoną osobą⁴³. W ten sposób można przyczynić się do identyfikacji określonej osoby fizycznej.

A zatem do danych osobowych szczególnego rodzaju, zgodnie z art. 9 ust. 1 RODO, jak i art. 10 dyrektywy policyjnej, zalicza się dane dotyczące stanu zdrowia, które mogą przyczynić się do określenia tożsamości osoby fizycznej poprzez m.in. stan fizyczny czy fizjologiczny danej osoby. Na przykład w grupie osadzonych może występować kobieta w określonym wieku, będąca w widocznej ciąży, posiadająca – jako jedyna z tej kategorii osadzonych – wykształcenie wyższe, chorująca na rzadko spotykane schorzenie. A zatem identyfikacja tej osoby wyłącznie za pomocą powyższych informacji (tj. z pominięciem jej danych personalnych) może nie nastroczać zbyt wielu trudności, w przeciwieństwie do próby zidentyfikowania kobiety w podobnym wieku, lecz niebędącej w ciąży, posiadającej wykształcenie takie jak większość pozostałych kobiet z grupy poddawanej próbie identyfikacji. Może się wówczas okazać, że kilka bądź znacznie więcej kobiet będzie spełniało takie same kryteria identyfikacji, przez co wyłonienie tej jednej, właściwej osoby, tylko na podstawie powyższych cech, może być znacząco utrudnione lub wręcz niemożliwe.

Odnosząc się zatem do brzmienia art. 4 pkt 15 RODO oraz art. 3 pkt 14 dyrektywy policyjnej, „dane dotyczące zdrowia” oznaczają dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej, w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej, ujawniające informacje o stanie jej zdrowia. Można spotkać się ponadto z zamiennym określeniem danych osobowych

⁴³ A. Grzelak, *Ochrona danych osobowych we współpracy państw członkowskich UE w zwalczaniu przestępczości. W stronę standardu europejskiego*, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2015, s. 50.

dotyczących stanu zdrowia, jako danych medycznych⁴⁴, gdy stosuje się je w odniesieniu do informacji na temat stanu zdrowia pacjenta.

Jednocześnie warto zwrócić uwagę, że sformułowanie zawarte w RODO „dane dotyczące stanu zdrowia” jest szersze od terminu „dane o stanie zdrowia” i nawiązuje do szerokiego rozumienia danych medycznych przyjętego w orzecznictwie TSUE⁴⁵.

Na przykład zdaniem P. Zaborowskiego dane medyczne stanowią szczególną kategorię danych o osobach⁴⁶. Jedną z pierwszych prób zdefiniowania danych medycznych określono w rekomendacji R(97)5 Komitetu Ministrów Rady Europy, zgodnie z którą, w art. 1, wyrażono pogląd, iż dane medyczne odnoszą się zarówno do wszystkich danych wiążących się ze stanem zdrowia jednostki, jak i danych genetycznych⁴⁷.

Zbieranie informacji na temat stanu zdrowia ciężarnych osadzonych jest niezwykle istotne z punktu widzenia zachowania dobrostanu ciąży oraz płodu, mimo iż – co do zasady – przetwarzanie danych osobowych szczególnego rodzaju, a zatem także danych dotyczących zdrowia, jest zabronione, chyba że zachodzą sytuacje wskazane w art. 9 ust. 2 RODO, gdy ten akt prawny znajdzie zastosowanie, bądź wymienione w art. 10 dyrektywy policyjnej. A zatem w związku z udzielaniem świadczeń medycznych legalność przetwarzania danych dotyczących zdrowia statuuje przede wszystkim art. 9 ust. 2 lit h RODO, zgodnie z którym przetwarzanie jest dozwolone m.in. do celów profilaktyki zdrowotnej, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej. Tym samym zgoda pacjenta na przeprowadzenie leczenia nie wymaga jednocześnie odrębnego odebrania zgody na przetwarzanie danych osobowych do tych celów. Z kolei w świetle art. 10 dyrektywy policyjnej, przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia jest dozwolone wyłącznie wtedy, jeżeli jest bezwzględnie niezbędne, podlega

⁴⁴ Zarówno RODO, jak i dyrektywa policyjna nie odnoszą się wprost do definicji danych medycznych. Interesujące wyjaśnienie tego pojęcia zostało zawarte m.in. w art. 1 Rekomendacji R (97)5 Komitetu Ministrów Rady Europy z 13.02.1997 r. do państw członkowskich dotyczącej ochrony danych medycznych, ujmowanych jako wszystkich danych wiążących się ze zdrowiem jednostki, jak i do danych w sposób oczywisty i bliski związanych ze zdrowiem oraz do danych genetycznych.

⁴⁵ M. Jackowski, *Podstawowe pojęcia*, [w:] *Ochrona danych medycznych. RODO w ochronie zdrowia*, pod red. M. Jackowskiego, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 40.

⁴⁶ Zob. P. Zaborowski, referat z konferencji „Ochrona danych medycznych i ich przetwarzanie” odbytej w Warszawie w dniach 08-09.05.2000 r., materiały pokonferencyjne, s. 5.

⁴⁷ Zob. art. 1 Rekomendacji R(97)5 Komitetu Ministrów Rady Europy z 13.02.1997 r. do państw członkowskich dotyczącej ochrony danych medycznych.

odpowiednim zabezpieczeniom dla praw i wolności osoby, której dane dotyczą, oraz gdy zachodzą przesłanki określone w pkt a-c art. 10.

Istotnie, kwestię ogólnego sprawowania opieki nad osadzonymi kobietami ciężarnymi reguluje ponadto Instrukcja nr 3/2017 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z 26.07.2017 r. w sprawie postępowania z osadzonymi ciężarnymi. W węższym kontekście, a zatem odnoszącym się do postępowania z tą kategorią osadzonych, instrukcja daje podstawy do przetwarzania m.in. danych dotyczących stanu zdrowia w celu zapewnienia ciężarnym właściwej opieki psychologicznej, wychowawczej, medycznej, pomocy w readaptacji społecznej, czy też nadzoru ochronnego. Aby cele te mogły być skutecznie realizowane, nieodłączne jest przetwarzanie danych osobowych szczególnego rodzaju, w tym zwłaszcza informacji medycznych na temat zdrowia fizycznego, jak i psychicznego osadzonej. Zgodnie z powyższą instrukcją, przetwarzanie danych osobowych szczególnego rodzaju może polegać m.in na monitorowaniu stanu psychicznego ciężarnej (§ 3 pkt. 2), diagnozowaniu kompetencji macierzyńskich, postawy względem ciąży i dziecka oraz rozpoznawaniu sytuacji rodzinnej i bytowej ciężarnej (§ 3 pkt. 3), redukowaniu napięcia emocjonalnego (§ 3 pkt. 6). Z kolei – zgodnie z § 6 – oddziaływania w zakresie opieki medycznej, poprzez które przetwarza się dane dotyczące zdrowia kobiety ciężarnej, polegają na zapewnieniu jej właściwej opieki medycznej, tj. przede wszystkim poddaniu kobiety diagnostyce, o czym mowa z kolei w § 8. Wśród danych osobowych szczególnego rodzaju znajdują się także dane dotyczące uzależnień, a w sytuacji stwierdzenia u kobiety ciężarnej uzależnienia, jak i potrzeby skierowania jej na terapię, podejmuje się wobec niej odpowiednie czynności przed upływem 7 miesiąca ciąży, o czym mowa w § 10 instrukcji.

Wszelkie postępowania profilaktyczne i terapeutyczne, które są podejmowane względem kobiet ciężarnych, nie mogą się obyć bez przetwarzania danych osobowych wrażliwych, co dotyczy zwłaszcza rekomendacji oraz zaleceń lekarskich. Zbieranie tych danych polega w szczególności na pozyskiwaniu informacji bezpośrednio od osadzonej w trakcie prowadzonej terapii, rozmowy z psychologiem, a także podczas świadczeń medycznych udzielanych przez lekarza, położną lub pielęgniarkę.

W stosunku do kobiet ciężarnych, które odbywają karę pozbawienia wolności, ten rodzaj danych osobowych będzie przetwarzany najczęściej, gdy weźmie się pod uwagę potrzebę zapewnienia szczególnej opieki medycznej kobiecie spodziewającej się dziecka. Świadczenia są bowiem

udzielane w okresie ciąży przez lekarzy specjalizujących się w sprawowaniu opieki nad kobietami znajdującymi się w tym szczególnym okresie.

Kobiecie ciężarnej lub karmiącej zapewnia się – stosownie do art. 87 § 3 k.k.w. – specjalistyczną opiekę lekarską, zgodnie zaś z art. 113a § 1 k.k.w. kobiecie ciężarnej lub matce pozbawionej wolności i sprawującej stałą i bezpośrednią opiekę przysługuje prawo do dokonywania dodatkowych zakupów żywnościowych. Ponadto – zgodnie z art. 112 § 1 k.k.w. – kobiecie matce pozbawionej wolności przysługuje prawo do dłuższego spaceru. Określenie i zarekomendowanie tych potrzeb oraz wynikających z nich przywilejów nie byłoby możliwe bez regularnego przetwarzania danych osobowych, zarówno dotyczących aktualnego stanu zdrowia ciężarnej, jak i matki opiekującej się dzieckiem w warunkach stałego monitorowania stanu aktualności tych informacji.

Kobieta pozbawiona wolności i jednocześnie spodziewająca się dziecka pozostaje w zakładzie karnym aż do siódmego miesiąca ciąży, następnie może zostać przetransportowana na oddział położniczy, w którym pozostaje do momentu rozwiązania. Mogą przemawiać za tym względy medyczne, co oczywiście ściśle wiąże się z przetwarzaniem danych osobowych, na podstawie których dokonuje się stosownej kwalifikacji kobiety ciężarnej do sposobu postępowania z nią w okresie pozbawienia wolności.

A zatem w zależności od kontekstu przetwarzania danych osobowych szczególnego rodzaju w stosunku do ciężarnej osadzonej zastosowanie mogą znaleźć zarówno przepisy dyrektywy policyjnej, jak i regulacje zawarte w ogólnym rozporządzeniu. O tym zawsze będzie decydować indywidualnie rozpatrzony stan faktyczny w związku z danym przypadkiem.

Podsumowanie

Rewolucyjne zmiany, jakie zostały zapoczątkowane w 2018 r. w obszarze odnoszącym się do przetwarzania oraz ochrony danych osobowych spowodowały niemałe zamieszanie, nie tylko wśród samych zainteresowanych, a zatem osób fizycznych, których dane dotyczą, lecz także w środowiskach administratorów tych danych, którym narzucono konieczność wdrożenia oraz zastosowania w praktyce innowacyjnych rozwiązań związanych z umiejętnym zorganizowaniem procesów przetwarzania danych w jednostkach i organizacjach przez nich zarządzanych. Obowiązki te w takim samym stopniu dotyczą administratorów danych zarządzających

procesami ich przetwarzania w prywatnych bądź państwowych organizacjach, jak i w stosunku do administratorów danych osób pozbawionych wolności, a zatem funkcjonujących w jednostkach penitencjarnych. Dbałość o sferę należytego, rzetelnego i zgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych, w tym zwłaszcza danych określonych jako wrażliwe, jest wyrazem nie tylko szacunku dla prywatności osób fizycznych, których dane są przetwarzane, lecz także stanowi milowy krok naprzód w dbałości o te procesy, których rola – w opinii autorki – była do tej pory marginalizowana. Praktycznie nie można się bowiem spotkać z wyczerpującą literaturą w przedmiocie procesów przetwarzania danych osobowych kobiet odbywających karę pozbawienia wolności i jednocześnie spodziewających się dziecka, bądź wychowujących dziecko w warunkach izolacyjnych. Daje to wyraźny sygnał do stwierdzenia, iż przed fundamentalnymi zmianami, jakie zaszły w sferze prawa ochrony danych osobowych, mało kto dostrzegł problematykę przetwarzania danych osobowych osadzonych kobiet w okresie ich macierzyństwa jako na tyle istotną, aby zgłębić jej znaczenie oraz sens. Ponadto biorąc pod uwagę szczególną rolę, jaką odgrywa kobieta w społeczeństwie, nie można traktować problemu odbywania przez nią kary pozbawienia wolności i przetwarzania w tych warunkach danych jej dotyczących, a także danych jej dziecka, jako wątku pobocznego, mimo iż kobiety – w skali wszystkich osadzonych – stanowią zaledwie ok. 3% populacji, a jeszcze mniejszą grupę prezentują osadzone kobiety matki.

Istotne jest także postrzeżenie kwestii ochrony danych osobowych w powiązaniu z koniecznością niewkraczania – bez wyraźnej podstawy – w sferę prywatności każdego, nawet pozbawionego wolności człowieka. Od naruszenia bowiem prywatności do wywołania nadużyć w sferze ochrony danych osobowych i rozprzestrzenienia się negatywnych konsekwencji także na dziecko osadzonej granica jest bardzo niewielka i można się tylko domyślać, że skoro wśród społeczeństwa naruszenia sfery ochrony danych osobowych wciąż zdarzają się zbyt często, to tym bardziej występują one jako zjawisko powszechne wśród osadzonych kobiet, a zwłaszcza matek, których dzieci mogą za sobą ciągnąć piętno pochodzenia z rodzin dysfunkcyjnych bądź warstw społecznych automatycznie wykluczanych przez pozostałą część populacji. W tym kontekście dbałość o zapewnienie należytej ochrony danych osobowych osadzonych kobiet matek może mieć kluczowe znaczenie dla bezpośredniego poszanowania prywatności oraz godności ich dzieci, które od samego początku pozostają dotknięte skutkami destrukcyjnego trybu życia swoich rodziców.

Unia Europejska uznała, że w celu realizacji i gwarancji prawa do prywatności i ochrony danych na terenie Unii konieczne jest określenie stabilnych, spójnych ram ochrony danych osobowych oraz zdecydowanego ich egzekwowania⁴⁸. Dzięki zrewolucjonizowanym zasadom ochrony danych osobowych oraz postrzeganiu tej kwestii w znacznie bardziej zrozumiałym ujęciu, każda osoba fizyczna, w tym także ta, która została pozbawiona wolności, zyskała szansę na zwiększone poszanowanie sfery istotnych dla niej dóbr i wartości, jakimi mogą być także dotyczące jej dane osobowe, w tym dane wrażliwe, cieszące się wyższymi rygorami ich ochrony niż pozostałe informacje składające się na tożsamość osoby fizycznej.

Ochrona danych osobowych, w tym zwłaszcza danych wrażliwych składających się na informacje o kobietach matkach pozbawionych wolności oraz ich dzieciach ma szczególne znaczenie. Matka i dziecko powinni podlegać ochronie ze względu na prawo każdej jednostki do poszanowania sfery odnoszącej się do jej najbardziej intymnych informacji, a zatem dotyczących stanu jej zdrowia bądź zdrowia jej dziecka, czy też kondycji psychicznej.

Ponadto w dobie stale rosnącej w społeczeństwie świadomości prawnej należy spodziewać się nie tylko wzrostu zainteresowania sferą poruszanych niniejszym artykułem zagadnień, lecz także wyodrębnienia się niepożądanego tendencji związanej z często nadmiernym reagowaniem przez osoby fizyczne, wśród których znajdować się mogą także osadzone, na sytuację naruszenia praw usankcjonowanych dyrektywą policyjną w związku z wykonywaniem wobec osadzonych kary pozbawienia wolności. W pewnych okolicznościach zastosowanie znaleźć może ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych i uprawniać osadzoną do wystąpienia do organu nadzorczego w sytuacji, w której uzna, że mogło dojść do naruszenia jej danych osobowych, których przetwarzanie odbywało się w związku z wykonywaniem wobec niej kary pozbawienia wolności. Organem właściwym, do którego mogą być kierowane skargi osadzonej w związku z domniemanym naruszeniem, jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, do którego kompetencji należy m.in. monitorowanie i egzekwowanie stosowania przepisów Ustawy z dnia 14.12.2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku

⁴⁸ M. Gawroński, *Zgodność podstawowa*, [w:] *Ochrona danych osobowych. Przewodnik po ustawie i RODO z wzorami*, red. M. Gawroński, Warszawa 2018.

z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości. Z kolei zgodnie z art. 34 ust. 1 Ustawy z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych⁴⁹ Prezes Urzędu jest organem właściwym w sprawie ochrony danych osobowych, przez co jest organem uprawnionym do rozpatrywania skarg także na gruncie naruszenia ochrony danych osobowych w oparciu o przepisy i regulacje RODO.

Problematyka poruszona w niniejszym artykule w pełni zasługuje na praktyczno-teoretyczną kontynuację oraz dalszą dogłębną analizę, w tym wyodrębnienie elementów stanowiących o tym, jakie konkretnie obszary w tematyce ochrony danych osobowych osadzonych kobiet wymagają gruntownej przemiany, a jakie uznać należy za dostatecznie uregulowane i zasługujące jedynie na okresową weryfikację. W ocenie autorki, istotnym zagadnieniem jest ponadto umiejętność wyznaczenia granicy pomiędzy zastosowaniem regulacji zawartych w dyrektywie 2016/679 oraz 2016/680 na gruncie konkretnych stanów faktycznych odnoszących się do sfery naruszeń danych osobowych osadzonych kobiet. Ponieważ autorka nie spotkała się, aby sytuacje te były przedmiotem badań bądź naukowych rozstrzygnięć, może zatem warto poddać stosownym analizom wyłonione na bazie niniejszej publikacji wnioski oraz dylematy.

⁴⁹ Dz.U. 2018, poz. 1000.

Bibliografia

- Gawroński M., *Zgodność podstawowa*, [w:] *Ochrona danych osobowych. Przewodnik po ustawie i RODO z wzorami*, red. M. Gawroński, Warszawa 2018.
- Grzelak A., *Ochrona danych osobowych we współpracy państw członkowskich UE w zwalczaniu przestępczości. W stronę standardu europejskiego*, Oficyna Wydawnicza, Warszawa 2015.
- Hołda Z., *Skazany*, [w:] *Prawo karne wykonawcze*, praca zbiorowa Z. Hołda, J. Hołda, J. Migdał, B. Żórawska, Wolters Kluwer, Warszawa 2017.
- Jackowski M., *Podstawowe pojęcia*, [w:] *Ochrona danych medycznych. RODO w ochronie zdrowia*, pod red. M. Jackowskiego, Wolters Kluwer, Warszawa 2018.
- Jagielski M., *Prawo do ochrony danych osobowych. Standardy europejskie*, Wolters Kluwer, Warszawa 2010.
- Lubasz D., *Zgodność przetwarzania z prawem*, [w:] *RODO. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych*, pod red. E. Bielak-Jomaa, D. Lubasz, Wolters Kluwer, Warszawa 2018.
- Mielnik Z., *Prawo do prywatności (zagadnienia wybrane)*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1996, rok LVIII, zeszyt 2.
- Przyciak M., *Prawo do prywatności*, „Studia Erasmiiana Wratislaviensia, Prawa człowieka – idea, instytucje, krytyka, Wrocławskie Studia Erazmiańskie” 2010, zeszyt IV.
- Reczek H., *Oddziaływania wychowawcze w Domu dla Matki i Dziecka przy Zakładzie Karnym nr 1 w Grudziądzu, Kobieta w więzieniu – polski system penitencjarny wobec kobiet w latach 1998-2008*, red. I. Dybalska, Warszawa 2009.
- Safjan M., *Prawo do ochrony życia prywatnego*, [w:] Szkoła Praw Człowieka, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2006.
- Szymanowski T., *Prawo karne wykonawcze z elementami polityki karnej i penitencjarnej*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017.
- Teleszewska M., *Wykonywanie kary pozbawienia wolności wobec kobiet*, Białystok 2018.
- Zaborowski P., referat z konferencji „Ochrona danych medycznych i ich przetwarzanie” odbytej w Warszawie w dniach 08-09.05.2000 r., materiały pokonferencyjne.

Akty prawne:

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/680 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez właściwe organy do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania i ścigania czynów zabronionych i wykonywania kar, w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyłająca decyzję ramową Rady 2008/977/WSiSW.

Europejska konwencja praw człowieka.

Instrukcja nr 2/2018 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z 21.11.2018 r. w sprawie postępowania z osadzonymi kobietami.

Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (2007/C 303/01) (Dz.U. UE C z 14.12.2007 r.).

Powszechna deklaracja praw człowieka (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) przyjęta i proklamowana 10 grudnia 1948 r.).

Rekomendacja R(97)5 Komitetu Ministrów Rady Europy z 13.02.1997 r. do państw członkowskich dotycząca ochrony danych medycznych.

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 13 marca 2008r. w sprawie szczególnej sytuacji kobiet w więzieniach oraz wpływu pobytu rodziców w więzieniu na życie społeczne i rodzinne (2007/2116(INI), (Dz.U. UE C 2009.66E.49).

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.U. UE L 2016.119.1 z 04.05.2016 r.).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17.09.2003 r. w sprawie trybu przyjmowania dzieci matek pozbawionych wolności do domów dla matki i dziecka przy wskazanych zakładach karnych oraz szczegółowych zasad organizowania i działania tych placówek (Dz.U. Nr 175, poz. 1708, 1709).

Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.U. UE C 202 z 2016 r.).

Ustawy z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000).

Ustawa z 14.12.2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości (Dz.U. 2019, poz. 125).

Ustawa z 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2019, poz.1127, 1128, 1590, 1655, 1696).

Ustawa z 09.04.2010 r. o Służbie Więziennej (Dz.U. 2019, poz. 142).

Źródła internetowe

<https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/art%2040.pdf> (dostęp: 24.04.2020).

<https://www.sw.gov.pl/assets/35/06/32/36f2795702ab3c9067522429a228f22202bbe17c.pdf> (dostęp: 23.04.2020).

<https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-krzywancu-kobiety-w-warunkach-i-zolacji-penitencjarnej> (dostęp: 24.04.2020).

<https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-karny-w-krzywancu-kobiety-w-warunkach-i-zolacji-penitencjarnej> (dostęp: 20.04.2020).

<https://www.sw.gov.pl/strona/opis-zaklad-karny-nr-1-w-grudziadzu> (dostęp: 21.04.2020).

