

DECYZJA KOMISJI (UE) 2019/154**z dnia 30 stycznia 2019 r.****ustanawiająca przepisy wewnętrzne dotyczące ograniczenia prawa dostępu osób, których dane dotyczą, do ich dokumentacji medycznej**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 249 ust. 1,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Zgodnie z art. 26a regulaminu pracowniczego oraz z art. 16 i 91 warunków zatrudnienia innych pracowników, urzędnicy i pracownicy mają prawo do zapoznania się z dotyczącą ich dokumentacją medyczną, zgodnie z ustaleniami, które zostaną ustanowione przez organy powołujące instytucji.
- (2) Od 2004 r. wniosek szefów administracji nr 221/04 ⁽¹⁾ reguluje dostęp do dokumentacji medycznej i nie pozwala osobom, których dane dotyczą, na bezpośredni dostęp do wszystkich danych o charakterze psychologicznym lub psychiatrycznym. To ogólne ograniczenie nie oznacza, że analizowane będą poszczególne przypadki.
- (3) W celu zapewnienia zgodności z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1725 ⁽²⁾ ograniczenia w dostępie do takich dokumentów stosowane przez Komisję muszą być proporcjonalne i obejmować analizę poszczególnych przypadków.
- (4) O ile dostęp do dokumentacji medycznej powinien być przyznawany w możliwie najpełniejszym zakresie osobom, których dane dotyczą, to w niektórych przypadkach ograniczenia oparte na art. 25 rozporządzenia (UE) 2018/1725 mogą być niezbędne do ochrony zdrowia pracownika lub uzasadnionych interesów osób trzecich. Lekarz urzędowy działający w imieniu Komisji powinien podać powody takiego ograniczenia, a powody te powinny zostać włączone do dokumentacji medycznej danego członka personelu.
- (5) Dane osobowe przechowywane w zabezpieczonych środowiskach fizycznych i elektronicznych uniemożliwiających bezprawny dostęp do tych danych oraz przekazywanie ich osobom z naruszeniem zasady ograniczonego dostępu.
- (6) Okresy przechowywania danych, które mają zastosowanie do przetwarzania dokumentacji medycznej, określono we wspólnym wykazie zatrzymywanych danych na poziomie Komisji w odniesieniu do akt Komisji Europejskiej ⁽³⁾.
- (7) Inspektor ochrony danych Komisji Europejskiej powinien przeprowadzić niezależny przegląd stosowania ograniczeń w celu zapewnienia zgodności z niniejszą decyzją.
- (8) Europejski Inspektor Ochrony Danych wydał opinię w dniu 10 grudnia 2018 r.,
- (9) Rozporządzenie (UE) 2018/1725 zastępuje rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 45/2001 ⁽⁴⁾, bez żadnego okresu przejściowego, od dnia jego wejścia w życie. Rozporządzenie (WE) nr 45/2001 przewiduje możliwość zastosowania ograniczeń w odniesieniu do niektórych praw. Aby uniknąć narazenia praw osób, których dane dotyczą, niniejsza decyzja powinna mieć zastosowanie od dnia wejścia w życie rozporządzenia (UE) 2018/1725.

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1**Przedmiot i zakres stosowania**

1. Niniejsza decyzja określa warunki, na jakich Komisja może ograniczyć stosowanie art. 17 rozporządzenia (UE) 2018/1725, zgodnie z jego art. 25 ust. 1 lit. h).
2. Niniejsza decyzja ma zastosowanie do dostępu do danych osobowych medycznych przetwarzanych przez Komisję na podstawie art. 26a, 33, 59, 72, 73 i 78 regulaminu pracowniczego oraz art. 1, 13–15 jego załącznika VIII, a także art. 13, 16, 28, 32, 33, 83, 91, 95, 100, 101 i 102 warunków zatrudnienia innych pracowników.

⁽¹⁾ Szefowie administracji zatwierdzili ten wniosek na swoim 236. spotkaniu w dniu 19 lutego 2004 r.

⁽²⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/1725 z dnia 23 października 2018 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje, organy i jednostki organizacyjne Unii i swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia rozporządzenia (WE) nr 45/2001 i decyzji nr 1247/2002/WE (Dz.U. L 295 z 21.11.2018, s. 39).

⁽³⁾ Wspólny wykaz zatrzymywanych danych na poziomie Komisji w odniesieniu do akt Komisji Europejskiej SEC(2007) 970 z 4 lipca 2007 r., zaktualizowany i uzupełniony przez SEC(2012) 713 z 17 grudnia 2012 r.

⁽⁴⁾ Rozporządzenie (WE) nr 45/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2000 r. o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje i organy wspólnotowe i o swobodnym przepływie takich danych (Dz.U. L 8 z 12.1.2001, s. 1).

Artykuł 2

Obowiązujące ograniczenia

1. Z zastrzeżeniem art. 3–5 Komisja może w indywidualnych przypadkach ograniczyć prawo osób, których dane dotyczą, do bezpośredniego dostępu do dotyczących ich danych medycznych o charakterze psychologicznym lub psychiatrycznym przetwarzanych przez Komisję, jeżeli dostęp do takich danych może stanowić zagrożenie dla zdrowia tych osób. Ograniczenie to jest proporcjonalne do tego, co jest ściśle niezbędne do ochrony osoby, której dane dotyczą.
2. Dostęp do informacji, o których mowa w ust. 1, przyznaje się lekarzowi wybranemu przez osobę, której dane dotyczą.
3. W takich przypadkach osoba, której dane dotyczą, otrzymuje od Służby Medycznej zwrot tej części kosztów konsultacji medycznych z lekarzem, który otrzymał dostęp do dokumentacji medycznej, która nie została zwrócona przez wspólny system ubezpieczenia chorobowego (JSIS). Kwota zwrotu nie przekracza różnicy między pułapem określonym w ogólnych przepisach wykonawczych dotyczących zwrotu kosztów opieki medycznej⁽⁵⁾, a kwotą zwracaną osobie, której dane dotyczą dane, przez wspólny system ubezpieczenia chorobowego, zgodnie z tymi przepisami.
4. Taki zwrot ze strony Służby Medycznej uwarunkowany jest brakiem uprzedniego udzielenia dostępu do tych samych danych.
5. Z zastrzeżeniem art. 3–5 niniejszej decyzji, Komisja może w indywidualnych przypadkach i zgodnie z art. 25 ust. 1 lit. h) rozporządzenia (UE) 2018/1725 ograniczyć prawo osób, których dane dotyczą, do dostępu do ich danych osobowych medycznych będących w jej posiadaniu, w przypadku gdy korzystanie z tego prawa wpłynęłoby niekorzystnie na prawa i wolności tych osób, lub innych osób, których dane dotyczą.

Artykuł 3

Prawo dostępu przysługujące osobom, których dane dotyczą

1. W przypadku gdy Komisja ogranicza w całości lub w części prawo dostępu do danych osobowych medycznych dla osób, których dane dotyczą, o którym to prawie mowa w art. 17 rozporządzenia (UE) 2018/1725, informuje osobę, której dane dotyczą, na piśmie w odpowiedzi na wniosek o udzielenie dostępu bez zbędnej zwłoki o stosowanym ograniczeniu oraz jego powodach. Komisja informuje również osobę, której dane dotyczą, o możliwości wniesienia skargi za pośrednictwem Europejskiego Inspektora Ochrony Danych lub o możliwości odwołania się do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej.
2. Przekazanie informacji dotyczących przyczyn ograniczenia, o którym mowa w ust. 1 może zostać wstrzymane, pominięte lub można go odmówić tak długo, jak długo takie przekazanie naruszałoby cel ograniczenia.
3. Komisja zapisuje powody ograniczenia zgodnie z art. 5.
4. W przypadku gdy prawo dostępu jest w całości lub w części ograniczone, osoba, której dane dotyczą, korzysta z prawa dostępu za pośrednictwem Europejskiego Inspektora Ochrony Danych zgodnie z art. 25 ust. 6, 7 i 8 rozporządzenia (UE) 2018/1725.

Artykuł 4

Zapisywanie i rejestrowanie ograniczeń

1. Komisja zapisuje przyczyny wszelkich ograniczeń zastosowanych zgodnie z niniejszą decyzją, dodając przy tym ocenę ich konieczności i proporcjonalności, z uwzględnieniem odpowiednich elementów art. 25 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2018/1725.

W tym celu wpis zawiera informacje o tym, w jaki sposób korzystanie z prawa dostępu stanowiłoby zagrożenie dla zdrowia osoby, której dane dotyczą, lub wpłynęłoby negatywnie na prawa i wolności innych osób, których dane dotyczą.

2. W odpowiedniej dokumentacji medycznej zapisuje się wspomniany wpis oraz, w stosownych przypadkach, leżące u jego podstaw dokumenty zawierające elementy stanu faktycznego oraz aspekty prawne.

Artykuł 5

Okres obowiązywania ograniczeń

1. Ograniczenia, o których mowa w art. 2, mają zastosowanie tak długo, jak długo mają zastosowanie powody uzasadniające ich stosowanie.

⁽⁵⁾ Decyzja Komisji C(2007) 3195 z dnia 2 lipca 2007 r. ustalająca ogólne przepisy wykonawcze dotyczące zwrotu kosztów opieki medycznej.

2. W przypadku gdy powody ograniczenia nie mają już zastosowania, a osoba, której dane dotyczą, ponownie zwróciła się o dostęp do przedmiotowych danych osobowych medycznych, Komisja znosi ograniczenie i podaje jego główne powody osobie, której dane dotyczą. Jednocześnie Komisja informuje osobę, której dane dotyczą, o możliwości wniesienia, w dowolnym momencie, skargi za pośrednictwem Europejskiego Inspektora Ochrony Danych lub o możliwości odwołania się do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej.

Artykuł 6

Przegląd dokonywany przez inspektora ochrony danych Komisji Europejskiej

1. Inspektor ochrony danych jest niezwłocznie informowany, ilekroć prawa osób, których dane dotyczą, są ograniczone zgodnie z niniejszą decyzją. Inspektor ochrony danych otrzymuje, na żądanie, dostęp do wpisu oraz wszelkich leżących u jego podstaw dokumentów zawierających elementy stanu faktycznego oraz aspekty prawne.
2. Inspektor ochrony danych może zwrócić się o przegląd ograniczeń. Inspektora ochrony danych należy pisemnie poinformować o wynikach wnioskowanego przeglądu.

Artykuł 7

Wejście w życie

Niniejsza decyzja wchodzi w życie z dniem jej opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejszą decyzję stosuje się od dnia 11 grudnia 2018 r.

Sporządzono w Brukseli dnia 30 stycznia 2019 r.

W imieniu Komisji
Jean-Claude JUNCKER
Przewodniczący
