

# Monitoring wizyjny w podmiotach leczniczych

Opublikowano: 9 maja 2025 • Autor: r. pr. Patryk Skłodowski

*Wybrane zagadnienia na gruncie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.*



## Ogólne informacje

Monitoring wizyjny wykorzystywany jest w większości podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Wykorzystywanie monitoringu wizyjnego ma wpłynąć na poprawę bezpieczeństwa pracowników, pacjentów oraz samego mienia znajdującego się w danej organizacji. W przypadku podmiotów leczniczych monitoring wizyjny może być pomocny w podnoszeniu jakości świadczeń medycznych oferowanych przez ten podmiot, oraz może służyć do obrony przed roszczeniami niezadowolonych pacjentów.

O ile wykorzystywanie monitoringu wizyjnego w podmiotach leczniczych jest z reguły zadaniem dość skomplikowanym, bo przecież wymaga m.in. rozważenia zasadności (możliwości) wprowadzenia takiego monitoringu, biorąc pod uwagę obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa (np. przepisy Prawa pracy), o tyle w przypadku monitoringu wizyjnego wykorzystywanego w podmiotach leczniczych sprawa staje się - niestety - jeszcze bardziej problematyczna.

Powyższe wynika z konieczności uwzględnienia obowiązków wynikających 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 zwanego potocznie RODO, ale również przepisów wynikających z innych aktów normatywnych, takich jak np. z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 6 listopada 2008 r.), w zakresie jakim dotyczy ona praw pacjenta, tj. przede wszystkim prawa do intymności i godności, w tym również ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1972), ale również stosownych rozporządzeń, np. rozporządzenia Ministra Zdrowia z 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a więc przepisów nie dotyczących tylko ochrony danych osobowych.



## **Monitoring wizyjny - problemy praktyczne**

Jak łatwo zauważyć z uwagi na rozproszenie przepisów pomiędzy kilkoma aktami prawnymi o różnych rangach, podmiot leczniczy przed wdrożeniem monitoringu wizyjnego musi nie tylko uwzględnić obowiązki w tej materii wynikające z RODO, ale przede wszystkim ustalić czy na gruncie pozostałych przepisów (o których mowa powyżej), prowadzenie przez niego monitoringu wizyjnego jest możliwe, a jeżeli tak, to czy prowadzenie takiego monitoringu będzie odbywać się w sposób zgodny z przepisami prawa.

Powyższe ma istotne znaczenie, ponieważ zgodnie z obecną regulacją prawną w tym zakresie, możliwość stosowania monitoringu wizyjnego jest zróżnicowana dla poszczególnych podmiotów leczniczych.

W szczególności istotne jest ustalenie zasad prowadzenia takiego monitoringu, właściwe określenie obszaru (pomieszczenia),

w których może być on prowadzony, warunki techniczne prowadzenia takiego monitoringu, oraz czas przechowywania nagrań z wizerunku. Pisząc najogólniej jak się tylko da, podmiot leczniczy przed wprowadzeniem monitoringu wizyjnego musi przeprowadzić analizę, czy w danym miejscu monitoring wizyjny nie narusza przepisów dot. ochrony danych osobowych, prawa pracy, a także godności i prywatności pacjenta, w tym praw osób, których wizerunek zostanie utrwalony na monitoringu (np. pracowników podmiotu leczniczego, odwiedzających).

Brak zgodności z przepisami prawa lub pozorna zgodność może skończyć się nie tylko wszczęciem postępowania wyjaśniającego przez właściwy organ nadzorczy, którym może być Urząd Ochrony Danych Osobowych, ale również Rzecznik Praw Pacjenta. Stwierdzenie nieprawidłowości ww. zakresie może skutkować nałożeniem na dany podmiot – nawet – kary pieniężnej. Co istotne w roku 2022 Rzecznik Praw Pacjenta wydał 12 decyzji wskazujących na praktyki naruszające zbiorowe interesy praw pacjenta w zakresie dotyczącym stosowania przez podmioty lecznicze (w tym szpitale) monitoringu wizyjnego.

Dokonując powyższej oceny, nie bez znaczenia pozostaje również ważna zmiana przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, która wprowadza kolejną (trzecią) przesłankę umożliwiającą stosowanie monitoringu wizyjnego. Przesłanka określona w art. 23 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej przewiduje, że monitoring wizyjny przez wybrane podmioty lecznicze (tj. szpitale, ZOL'e, ZPO, zakłady rehabilitacji leczniczej i hospicjach) może być również prowadzony przez te podmioty w pomieszczeniach, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, jeżeli jest to konieczne w procesie leczenia pacjentów lub do zapewnienia im bezpieczeństwa.

Tym samym monitoring może być prowadzony

nie tylko w pomieszczeniach łóżkowych, ale również tam gdzie są udzielane świadczenia zdrowotne. Co istotne na skutek znowelizowanych przepisów, monitoring wizyjny nie może ukazywać intymnych czynności fizjologicznych. Wyżej wymieniona zmiana obowiązuje od 6 września 2023 r.

Dotychczas stosowanie monitoringu wizyjnego zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej (w brzmieniu sprzed 6 września 2022 r.) przez podmioty lecznicze umożliwiały prowadzenie monitoringu w dwóch kategoriach pomieszczeń, tj.:

- ogólnodostępnych - jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników;
- oraz w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów - o ile wynika to z przepisów odrębnych (np. rozporządzeń Ministra Zdrowia).

Niestety jak łatwo zauważyć z uwagi na dość ogólną redakcję ww. przesłanek, decyzja o stosowaniu monitoringu (w tym pomieszczeń gdzie może on być stosowany) może nastroić trudności. Gdy doda się również do tego kolejny warunek - który został wprowadzony do ustawy - a jakim jest.

Powyższego nie ułatwia fakt, że odpowiedzialność za decyzję w zakresie korzystania z monitoringu wizyjnego spoczywa na kierownikach ww. podmiotów.

W jakim zakresie więc możliwe jest stosowanie monitoringu wizyjnego mając na względzie nowe przepisy? Powyższe wskazujemy w tabeli poniżej.

- Regulacje ogólne - wynikające z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej:

Zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej kierownik

podmiotu leczniczego może określić w regulaminie organizacyjnym sposób obserwacji pomieszczeń przy użyciu urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (bez możliwości rejestracji dźwięku), a który to może obejmować:

### **Pomieszczenia ogólnodostępne**

#### **Przykład pomieszczenia:**

Poczekalnia, izba przyjęć, korytarz, hol wejściowy

#### **Cel stosowania:**

Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i pracowników, zapobieganie aktom przemocy i agresji, a także zapewnienie bezpieczeństwa mienia

#### **Podstawa prawna:**

Art. 22<sup>2</sup> § 1 Kodeksu pracy, art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes administratora), art. 3 ust. 2 pkt 1 lit. b ustawy o działalności leczniczej

#### **Okres przechowywania:**

Do 3 miesięcy od dnia nagrania, chyba że nagranie stanowi dowód w postępowaniu – wtedy do czasu prawomocnego zakończenia sprawy

#### **Ograniczenia:**

Brak – monitoring może być prowadzony w sposób ciągły, pod warunkiem zapewnienia minimalizacji danych i poszanowania prywatności pacjentów oraz personelu

#### **Zgodność z RODO:**

Tak, pod warunkiem spełnienia obowiązku informacyjnego wobec osób monitorowanych, przeprowadzenia oceny skutków dla ochrony

danych (DPIA) oraz wdrożenia odpowiednich zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych

**Pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz pobyt pacjentów.**

**Przykład pomieszczenia:**

Oddziały anestezjologiczne i intensywnej terapii, sale nadzoru poznieczuleniowego lub stanowiska poznieczuleniowe, pomieszczenia przeznaczone do izolacji.

**Cel stosowania:**

Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów w procesie leczenia oraz bezpieczeństwa personelu medycznego, a także umożliwienie stałej obserwacji pacjentów, jeżeli jest to konieczne z medycznego punktu widzenia.

**Podstawa prawna:**

Zgodnie z przepisami odrębnymi, m.in.:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą — w zakresie, w jakim dopuszcza się instalację urządzeń umożliwiających obserwację pacjentów w celu zapewnienia im bezpieczeństwa.

**Okres przechowywania:**

Co do zasady — nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia wykonania

nagrania, chyba że nagranie stanowi dowód w postępowaniu – wówczas do czasu jego prawomocnego zakończenia.

### **Ograniczenia:**

Monitoring może być stosowany wyłącznie w przypadkach przewidzianych przepisami prawa i w sposób uniemożliwiający rejestrowanie intymnych czynności fizjologicznych pacjentów. Stosowanie monitoringu musi odbywać się z poszanowaniem intymności i godności pacjenta oraz ochrony danych osobowych.

### **Zgodność z RODO:**

Tak – jeżeli jest ku temu podstawa prawna wynikająca z przepisów szczególnych. Wymagane jest przeprowadzenie analizy ryzyka przed wdrożeniem monitoringu oraz realizacja obowiązków informacyjnych wobec osób monitorowanych i wdrożenie odpowiednich zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych.

### **Pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.**

#### **Przykład pomieszczenia:**

Pokoje łóżkowe, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, pomieszczenia, w których są wykonywane zabiegi, oddziały anestezjologiczne i intensywnej terapii, sale nadzoru poznieczuleniowego lub stanowiska poznieczuleniowe, pomieszczenia przeznaczone dla położnic i noworodków w pierwszych godzinach życia, po porodach z powikłaniami, oddziały dziecięce oraz pomieszczenia stacji dializ.

#### **Cel stosowania:**

Jeżeli jest to konieczne w procesie leczenia pacjentów lub dla zapewnienia im bezpieczeństwa.

#### **Podstawa prawna:**

Decyzja kierownika podmiotu leczniczego, uznająca konieczność stosowania monitoringu z uwagi na konieczność w procesie leczenia pacjentów lub zapewnienia im bezpieczeństwa.

Tylko w przypadku szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładów rehabilitacji leczniczej oraz hospicjów.

### **Okres przechowywania:**

Co do zasady — nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia wykonania nagrania, chyba że nagranie stanowi dowód w postępowaniu - wówczas do czasu jego prawomocnego zakończenia.

### **Ograniczenia:**

Stosowanie monitoringu musi odbywać się z poszanowaniem intymności i godności pacjenta oraz ochrony danych osobowych.

Przekazywanie obrazu z monitoringu musi odbywać się w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych czynności fizjologicznych.

### **Zgodność z RODO:**

Tak — jeżeli jest ku temu stosowana podstawa prawna (zgodnie z ustawą). Wymagane jest jednak przeprowadzenie analizy ryzyka przed wdrożeniem monitoringu oraz realizacja obowiązków wynikających z RODO przez podmiot stosujący monitoring.

Regulacje szczególne - wynikające z rozporządzeń Ministra Zdrowia czy ustawy o ochronie zdrowia publicznego.

Warto dodać, że oprócz samej potrzeby rozważenia możliwości stosowania monitoringu wizyjnego, podmioty lecznicze muszą spełnić dodatkowe wymagania dotyczące warunków jakim musi odpowiadać taki monitoring, a które to wynikają z przepisów szczególnych.

## **Pomieszczenia przeznaczone do izolacji**

### **Warunki stosowania:**

1. Pomieszczenie przeznaczone do izolacji wyposaża się w instalację monitoringu umożliwiającą stały nadzór nad osobą z zaburzeniami psychicznymi w nim przebywającą oraz kontrolę wykonania czynności związanych z tym rodzajem środka przymusu bezpośredniego.
2. Obraz z monitoringu pomieszczeń lub ich części przeznaczonych do celów sanitarnohigienicznych jest przekazywany w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych części ciała ludzkiego oraz intymnych czynności fizjologicznych.  
Monitorowanie i utrwalanie zapisu dźwięku nie może obejmować informacji objętych tajemnicą spowiedzi lub tajemnicą prawnie chronioną.
3. Dane utrwalone za pomocą urządzeń monitorujących mogą być przetwarzane wyłącznie przez osoby posiadające pisemne upoważnienie wydane przez administratora danych, w szczególności sędziów oraz Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w celu realizacji zadań określonych w ustawie. Osoby posiadające pisemne upoważnienie są zobowiązane do zachowania tych danych w tajemnicy.
4. Zapis z monitoringu przechowuje się przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jego zarejestrowania, nie dłużej jednak niż przez 13 miesięcy od dnia jego zarejestrowania, o ile nie zostanie on zabezpieczony jako dowód w sprawie w przypadku toczącego się postępowania. Po upływie terminu przechowywania zapis usuwa się w sposób uniemożliwiający jego odświeżenie.

### **Podstawa prawna:**

art. 18e ust. 2-6 ustawy o ochronie zdrowia publicznego

### **Oddział dziecięcy**

#### **Warunki stosowania:**

Obserwacja dzieci za pomocą kamer posiadających rezerwowe zasilanie z funkcją autostartu.

#### **Podstawa prawna:**

Załącznik nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia szpitala — część V „Oddział dziecięcy”, ust. 7.

### **Pomieszczenie stacji dializ z (stanowisko nadzoru pielęgniarskiego).**

#### **Warunki stosowania:**

Możliwość bezpośredniej obserwacji pacjentów lub przy użyciu kamer posiadających rezerwowe zasilanie z funkcją autostartu, w szczególności z możliwością obserwacji twarzy.

#### **Podstawa prawna:**

Załącznik nr 7 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia stacji dializ — ust. 3.

### **Istotne orzeczenie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 8 czerwca 2023 r. - monitoring na sali operacyjnej (zgoda pacjenta).**

Stosunkowo częstym problemem jest określenie czy podmiot leczniczy może wykorzystywać monitoring wizyjny na bloku

operacyjnym, w końcu taki monitoring może pomóc w ustaleniu przebiegu operacji (zabiegu) i wyjaśnieniu ewentualnych wątpliwości w tym zakresie. Powyższe ma istotne znaczenie gdy dana operacja lub zabieg odbył się komplikacjami, a te są przedmiotem postępowania wewnętrznego lub nawet sporu z pacjentem. Co w takiej sytuacji? Czy stosowanie monitoringu na sali operacyjnej jest zgodne z prawem? Na te pytanie pomaga odpowiedzieć wyrok Naczelnego Sadu Administracyjnego z dnia 8 czerwca 2023 r. w którym wskazano, że stosowanie monitoringu wizyjnego na centralnym bloku operacyjnym w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w trakcie zabiegu bez świadomej i wyraźnej zgody pacjenta w tym zakresie, stanowi oczywiste naruszenie prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności. W powyższym zakresie bez znaczenia pozostaje fakt informowania przez szpital o stosowaniu monitoringu oraz pobieranie od pacjentów podpisanych oświadczeń o treści: „Obiekt szpitala wraz z Blokiem Operacyjnym są monitorowane, a zapisy z monitoringu są zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych.” - oświadczenie pobierane przez podmiot, którego dotyczył wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego. Powyższa konstatacja nastąpiła z uwagi na fakt, że monitoring to bez wątpienia wkroczenie w prawo do ochrony wizerunku, a w przypadku procesów tak wrażliwych, jak poddawanie się badaniu czy wykonywanym zabiegom to naruszenie prawa do intymności.

W powyższym zakresie istotne jest również, że pacjent każdorazowo może nie zgodzić się na objęcie go monitoringiem wizyjnym niezależnie od tego gdzie jest on stosowany. Aby to zrobić musi jednak wiedzieć, że pomieszczenie, w którym się znajduje, albo w którym będą mu udzielane świadczenia np. zabieg czy operacja jest monitorowane. Powyższe wynika z przepisów o ochronie danych osobowych.

## **Monitoring wizyjny na gruncie ochrony danych osobowych - informacje ogólne.**

Jak łatwo zauważyć podmiot leczniczy stosujący monitoring wizyjny musi nie tylko zwrócić uwagę na prawa pacjenta wynikające z regulacji, o których mowa powyżej, ale również regulacje dotyczące ochrony danych osobowych. Podmiot stosujący monitoring wizyjny przetwarza dane osobowe wszystkich osób, które na takim monitoringu zostały utrwalone.

Tym samym podmiot leczniczy będąc administratorem tak zbieranych danych osobowych, musi spełnić przesłanki legalności (m.in. art. 5 RODO) ich przetwarzania oraz realizować wszystkie obowiązki wynikające z przepisów traktujących o ochronie danych osobowych, a do których zaliczyć można m.in. np.:

1. realizację obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 i 14 RODO;
2. określenie w sposób właściwy obszarów przetwarzania danych
3. osobowych za pośrednictwem monitoringu;
4. ujawnienie monitoringu (jako procesu przetwarzania danych osobowych) w Rejestrze Czynności Przetwarzania Danych Osobowych;  
przeprowadzenie stosownej analizy ryzyka dot. stosowania monitoringu wizyjnego, o których mowa w art. 5, art. 24, czy art. 32 RODO.

Warto dodać, że zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych systematyczne monitorowanie na dużą skalę miejsc dostępnych publicznie wymaga przed rozpoczęciem przetwarzania danych dokonania oceny skutków tego działania dla ochrony danych (DPIA), gdyż może powodować wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności obywateli. Powyższe powinno być należycie

udokumentowane.

Dla powyższego nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że stosowanie monitoringu wizyjnego musi być zgodne z przepisami prawa pracy. W tym miejscu należy wyłącznie pobeżnie wskazać, że Kodeks Pracy ogranicza cel stosowania monitoringu wizyjnego wyłącznie do czterech przypadków, które pracodawca może wykorzystać do zainstalowania kamer w zakładzie pracy.

Co istotne zgodność procesów przetwarzania danych osobowych (w tym monitoringu) może być przedmiotem oceny Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

## **Praktyczne wskazówki dotyczące stosowania monitoringu.**

Przed wszystkim należy wyjść od szczegółowej analizy czy w konkretnym podmiocie leczniczym może być stosowany monitoring wizyjny, a jeżeli tak to na jakich warunkach (tzw. analiz stosowania monitoringu).

W kontekście powyższego należy rozważyć w jakich obszarach zostanie on wprowadzony oraz jakim celem będzie służył (każdorazowo muszą być one zgodne z przepisami). Istotne jest nie tylko określenie celów dla których monitoring będzie stosowany, które być powinny swoistym punktem wyjścia, ale również warunków stosowania takiego monitoringu. Mowa tutaj m.in. o miejscach objętych monitoringiem, ilości kamer, w tym warunków techniczno-organizacyjnych stosowania takiego monitoringu. Nie bez znaczenia ww. zakresie jest to czy zapis monitoringu będzie odbywał się na zasadzie podglądu „na żywo”, czy jednak będzie zapisywany na serwerach (wewnętrznych lub zewnętrznych) lub też dyskach. Istotne jest również kto z personelu

podmiotu leczniczego lub zewnętrznych dostawców (monitoring może być świadczony przez podmioty zewnętrzne) będzie miał dostęp do takiego zapisu, w tym jak długo będzie on przechowywany. Powyższe musi zostać należycie udokumentowane, tak aby móc to wykazać w trakcie ewentualnej kontroli.

Jak łatwo zauważyć mimo znowelizowanych przepisów, które powinny ułatwić kierownictwu podmiotu leczniczego decyzję co do możliwości stosowania monitoringu wizyjnego, wdrożenie monitoringu w podmiotach leczniczych może być dużym wyzwaniem, szczególnie jeżeli dotyczyć ma miejsc innych niż obszary ogólnodostępne, lub ma być wprowadzone na dużą skalę.



**r. pr. Patryk Skłodowski**

9 maja 2025

Radca prawny wpisany na listę radców prawnych przy Okręgowej Izbie Radców Prawnych we Wrocławiu, specjalizujący się w prawie nowych technologii, w szczególności ochronie danych osobowych.

Absolwent Uniwersytetu Wrocławskiego. Certyfikowany audytor wiodący Systemu Zarządzania bezpieczeństwem Informacji wg normy PN-EN ISO/IEC 27001:2023-08 (TÜV NORD Polska, PCA).