

Kinga Karsten

 <https://orcid.org/0000-0001-6244-8650>

UNIwersytet Papiński Jana Pawła II w Krakowie

 <https://ror.org/0583g9182>

Ochrona danych osobowych w domach pomocy społecznej prowadzonych przez kościelne osoby prawne: wybrane problemy

Domy pomocy społecznej [dalej: DPS] prowadzone przez podmioty kościelne, głównie publiczne osoby prawne (kan. 116 § 1 kodeksu prawa kanonicznego¹), a w szczególności przez zgromadzenia zakonne i diecezje, zajmują szczególne miejsce w systemie pomocy społecznej w Polsce. Jest ich około 250. Są to placówki, które realizują misję charytatywną Kościoła (*opera caritatis*) i często charyzmat danego zakonu. Placówki te podlegają regulacjom prawa kanonicznego i jednocześnie działają na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej². Omawiane placówki realizują zadania publiczne, gdy działają na podstawie umów zawartych z jednostkami samorządu terytorialnego albo prowadzą działalność usługową, gdy zawierają umowy cywilnoprawne z mieszkańcami DPS.

Ten dualny charakter działalności sprawia, że przetwarzanie danych osobowych w kościelnym DPS podlega równocześnie dwóm reżimom ochronnym: (1) Dekretowi Konferencji Episkopatu Polski z dnia 13 marca 2018 r. [dalej: Dekret]³ oraz

1 Kodeks prawa kanonicznego promulgowany przez papieża Jana Pawła II w dniu 25 stycznia 1983 roku. Stan prawny na dzień 18 maja 2022 roku. Zaktualizowany przekład na język polski, Poznań 2022.

2 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 639), zob. w szczególności art. 54–60 w zakresie regulacji DPS oraz art. 100 ust. 2 dotyczący dokumentacji.

3 Dekret ogólny w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim, wydany przez Konferencję Episkopatu Polski, dnia 13 marca 2018 r., podczas 378. Zebrania Plenarnego w Warszawie, na podstawie kan. 455 Kodeksu Prawa Kanonicznego,

(2) ogólnemu rozporządzeniu o ochronie danych [dalej: RODO]⁴. W konsekwencji nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych sprawują odpowiednio – Kościelny Inspektor Ochrony Danych [dalej: KIOD] oraz Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych [dalej: PUODO]⁵. Wskazane organy nadzorcze, realizując Porozumienie o współpracy i wzajemnym przekazywaniu informacji zawarte 10 maja 2019 roku w Warszawie⁶, przeprowadzają wspólne szkolenia⁷, wydają wspólnie publikacje o charakterze edukacyjnym i doradczym⁸ oraz przeprowadzają „jednoczesne kontrole”⁹. Kontrole te ujawniły pewne uchybienia w podmiotach pomocy społecznej związane z ochroną danych. Uporządkowane przedstawienie oraz naukowe (prawne i kanoniczne) omówienie niektórych z tych problemów, wybranych jako kluczowe z punktu widzenia praktyki inspektora ochrony danych działającego w DPS, jest celem niniejszego opracowania. Artykuł ma stanowić głos w dyskusji nad koniecznością systemowego podejścia do ochrony danych w tej szczególnej

w związku z art. 18 Statutu KEP, po uzyskaniu specjalnego zezwolenia Stolicy Apostolskiej z dnia 3 czerwca 2017 r., „Akta Konferencji Episkopatu Polski” (2018) nr 30, s. 31–54.

4 Rozporządzenie 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), Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1 i Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s. 2.

5 Trzeba dodać, że prawo kanoniczne przewiduje także rolę nadzorczą (uniwersalną, czyli nieograniczoną do ochrony danych) przełożonego podmiotu, który prowadzi dany DPS (art. 40 ust. 1 Dekretu).

6 Porozumienie o współpracy i wzajemnym przekazywaniu informacji zawarte 10 maja 2019 roku w Warszawie pomiędzy Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych a Kościelnym Inspektorem Ochrony Danych, w: *Wybrane dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne*, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>.

7 Np. 1) Dwumodułowe szkolenie i seminarium eksperckie (6–7 maja 2025 r.), <https://opoka.news/dwumodulowe-szkolenie-i-seminarium-eksperckie-6-7-maja-2025-r>; 2) Szkolenie KIOD i Bona Fama dla inspektorów ochrony danych (9 grudnia 2024 r.), <https://opoka.news/szkolenie-kiod-i-bona-fama-dla-inspektorow-ochrony-danych-9-grudnia-2024-r>.

8 Np. Praktyczne wskazania z dnia 13 maja 2019 r. z zakresu ochrony danych osobowych w związku z wykorzystywaniem monitoringu wizyjnego wydane przez KIOD przy współpracy z UODO, w: *Wybrane dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne*, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>; Praktyczne wskazania z dnia 8 maja 2026 r. dotyczące podmiotów kościelnych działających w obszarze pomocy społecznej. Opracowane przez KIOD we współpracy z Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych, <https://uodo.gov.pl/pl/file/7587> (20.07.2026) [dalej: Praktyczne wskazania 2026].

9 § 7: „Strony Porozumienia mogą powiadamiać się o zamiarze przeprowadzenia kontroli w kościelnej osobie prawnej lub jej jednostce organizacyjnej w celu przeprowadzenia jednoczesnej kontroli przez Strony Porozumienia we własnych zakresach kompetencji”.

kategoriі podmiotów łączących misję charytatywną Kościoła z realizacją zadań publicznych w obszarze pomocy społecznej.

1. Problem identyfikacji administratora danych

Kwestia ustalenia, kto jest administratorem danych w kościelnym DPS, generuje w praktyce istotne trudności. Wynikają one z nakładania się struktury organizacyjno-prawnej kościelnej osoby prawnej (np. zgromadzenia zakonnego) na strukturę organizacyjną DPS jako wyodrębnionej jednostki.

Zgodnie z art. 4 pkt 7 RODO administrator to podmiot, który „samodzielnie lub wspólnie z innymi ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych”. Analogiczna (z pewną istotną różnicą – o czym będzie mowa poniżej) definicja znajduje się w art. 5 pkt 4 Dekretu. Oznacza to, że administratorem przetwarzanych w ramach działalności DPS danych mieszkańców, pracowników i innych osób jest sam DPS jako wyodrębniona jednostka organizacyjna kościelnej osoby prawnej, o ile faktycznie ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych w związku z realizowanym zadaniem publicznym i działalnością pomocową¹⁰.

Zgromadzenie zakonne lub inny podmiot kościelny prowadzący DPS sprawuje nad nim nadzór organizacyjny, prawny i kanoniczny, lecz nie jest co do zasady odrębnym administratorem w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO i art. 5 pkt 4 Dekretu. Przełożony kościelny w praktyce nie jest zaznajomiony z wymaganiami prawnymi i kanonicznymi dotyczącymi zakresu oraz kategorii danych, które DPS musi przetwarzać w ramach swojej działalności. Tę wiedzę ma dyrektor DPS.

Z kolei dyrektor kościelnego DPS także nie może być administratorem, gdyż taką możliwość wyłącza definicja z art. 5 pkt 4 Dekretu, która w przeciwieństwie do definicji z art. 4 pkt 7 RODO nie wymienia osoby fizycznej jako podmiotu, który może być administratorem.

Dyrektor pełni więc funkcję osoby reprezentującej administratora, czyli jest organem administratora. Dyrektor może stać się odrębnym, samodzielny administratora jedynie wyjątkowo, jeżeli wynika to z konkretnego stanu faktycznego lub prawnego¹¹.

¹⁰ Praktyczne wskazania 2026, pkt 1.1 lit. a i pkt 3.1.

¹¹ Praktyczne wskazania 2026, pkt 1.1 lit. e; pkt 2.1 lit. c. Por. art. 26 RODO i art. 18 Dekretu.

Gdy dokumentacja ochrony danych kościelnego DPS wskazuje dyrektora DPS jako administratora, stanowi to naruszenie art. 13 ust. 1 lit. a RODO i art. 8 ust. 1 Dekretu (obowiązek podania prawidłowych danych administratora). Z kolei gdy podawany jest raz dyrektor, a raz DPS, stanowi to naruszenie zasady przejrzystości wynikającej z art. 5 ust. 1 lit. a RODO oraz z art. 6 ust. 1 pkt 1 Dekretu.

Warunkiem usunięcia tego problemu jest precyzyjne uregulowanie statusu prawnego DPS we wszystkich dokumentach wewnętrznych, np. w akcie erekcyjnym, statucie, z konsekwentnym wskazywaniem tej samej jednostki jako administratora (np. „Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenia X w Y”). Konieczne jest także ujednolichenie pieczęci, korespondencji i rejestrów¹².

Podkreślenia na marginesie wymaga często spotykany brak jednolitości nazewnictwa podmiotów kościelnych. Używane są różne nazwy: inna jest w statucie, inna zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym, jeszcze inna na pieczęcie czy na podmiotowej stronie internetowej. Ten problem zwracał uwagę KIOD w pkt 2 f okólnika z dnia 22 maja 2023 r. (C.3.4.23)¹³, wskazując jako powszechne uchybienie to, że „określenie podmiotu (administratora) w dokumentacji nie jest jednolite i tożsame z dokumentacją rejestrową (np. z KRS)”.

2. Problem realizacji prawa do informacji osób, których dane dotyczą

Realizacja praw osób, których dane dotyczą (art. 12–22 RODO; art. 11–16 Dekretu), napotyka w DPS specyficzne trudności, wynikające zarówno z charakteru przetwarzanych danych, jak i ze szczególnej sytuacji faktycznej (życiowej) i prawnej mieszkańców.

Mieszkańcami DPS są osoby, które często, z uwagi na wiek lub choroby, mają ograniczenia w sferze poznawczej, co może powodować poważne trudności w realizacji ich praw w zakresie ochrony danych.

Prawem, które w tym kontekście szczególnie wymaga odpowiedniej realizacji, jest prawo do informacji. Administrator ma obowiązek dostarczyć informacji

¹² Praktyczne wskazania 2026, pkt 2.1 lit. e.

¹³ Okólnik Kościelnego Inspektora Ochrony Danych z dnia 22 maja 2023 r. w sprawie jednolitości oznaczenia administratora danych (C.3.4.23), w: *Wybrane dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne*, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>.

w sposób jasny i przyjazny dla odbiorcy. Wyzwaniem jest więc takie sformułowanie przekazu informacyjnego, które nie tylko będzie merytorycznie (prawnie i formalnie) pełne, lecz także zrozumiałe i przyswajalne dla osób, do których jest adresowane.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 RODO informacje przekazywane osobie, której dane dotyczą, powinny być przekazane „w zwięzłej, przejrzystej, zrozumiałej i łatwo dostępnej formie, jasnym i prostym językiem”. Podobne wymaganie nie jest stawiane wprost przez Dekret, jednakże można je wywieść ze standardów przetwarzania danych z art. 6 ust. 1 pkt 1 Dekretu.

Oznacza to, że informacja formalnie kompletna – czyli zawierająca dane, o których mowa w art. 8 ust. 1 RODO i art. 9 ust. 1 Dekretu, a w innych sytuacjach faktycznych dane z art. 11 ust. 1 Dekretu – może w praktyce okazać się dla tych osób całkowicie niezrozumiała, a tym samym nieskuteczna.

Administrator powinien także zadbać o formę przekazu informacji, np. rozważyć użycie większej czcionki czy prostych zdań, unikać żargonu prawniczego, a w razie potrzeby – skorzystać z pośrednictwa personelu lub przedstawiciela ustawowego. Realizacja prawa do informacji nie jest bowiem jedynie obowiązkiem formalnym, stanowi warunek skutecznego wykonywania przez osobę, której dane dotyczą, pozostałych praw przyznanych jej przez Dekret i RODO.

W praktyce kościelnych DPS realizacja prawa do informacji wymaga więc połączenia pełnego, zgodnego z RODO i Dekretem zakresu przekazywanych treści z ich dostosowaniem do możliwości poznawczych mieszkańców, tak aby komunikaty były realnie zrozumiałe, a nie jedynie formalnie poprawne.

3. Problem podstaw prawnych przetwarzania danych szczególnych kategorii

Celem DPS jest zapewnienie osobie wymagającej całodobowej opieki – z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności – niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych (art. 54 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej).

DPS nie jest więc „podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych”, czyli zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – podmiotem wykonującym „działalność leczniczą”. Tę działalność wykonują podmioty zdefiniowane kaskadowo, a mianowicie

w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁴, który odsyła do art. 4 i art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Analiza tej definicji prowadzi do wniosku, że podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych, czyli podmiotem zobowiązanym „prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji” nie jest co do zasady DPS. Wskazać należy w tym miejscu na rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, które w § 1 wprost wskazuje na to, że: „dokumentacja medyczna [...] jest prowadzona przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych”.

Jednakże DPS może wytwarzać dokumentację medyczną. Ma to miejsce w sytuacji, gdy stosuje się w nim przymus bezpośredni na podstawie art. 18b ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego¹⁵. Ustawa bowiem nakazuje, aby zastosowanie każdego rodzaju środka przymusu bezpośredniego podlegało odnotowaniu w indywidualnej i – *verba legis* – „zbiorczej dokumentacji medycznej” (art. 18c ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego). Zastosowanie przymusu bezpośredniego należy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi, odnotować również w „Karcie zastosowania przymusu bezpośredniego”, którą sporządza się dla osoby przebywającej w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, a więc w DPS. Karta ta jest zgodnie z § 6 przywołanego rozporządzenia „załącznikiem do indywidualnej dokumentacji medycznej osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni”.

Kolejnym przypadkiem, w którym DPS wytwarza dokumentację medyczną w ramach swojej działalności ustawowej, jest sytuacja, gdy dyrektor lub kierownik domu ogranicza możliwość samodzielnego opuszczania przez mieszkańca terenu DPS na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia (art. 55 ust. 2b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Decyzja o ograniczeniu nałożonym na mieszkańca musi być wydana „w formie pisemnej” (art. 55 ust. 2d ustawy

¹⁴ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156).

¹⁵ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917, Dz. U. z 2026 r. poz. 187).

z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) i wskazywać „uzasadnienie ograniczenia”.

Podstawą uzasadnienia jest treść tego zaświadczenia. Mieszkaniec DPS, w tym osoba ubezwłasnowolniona oraz inne uprawnione osoby mogą wystąpić do sądu opiekuńczego właściwego dla miejsca położenia domu z wnioskiem o uchYLENIE ograniczenia. Podmiot prowadzący DPS ponosi ponadto odpowiedzialność odszkodowawczą za niezgodne z prawem ograniczenie możliwości samodzielnego opuszczania terenu placówki. W przypadku DPS prowadzonego na zlecenie odpowiedzialność ta jest solidarna z jednostką samorządu terytorialnego. Konieczność dokumentowania tych zdarzeń i przetwarzania danych będących podstawą ograniczenia wynika zatem bezpośrednio z ryzyka prawnego po stronie administratora (art. 55 ust. 2g oraz art. 55 ust. 2i ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

DPS przetwarza, z wyłączeniem wytwarzania, także inne dane należące do szczególnych kategorii w rozumieniu art. 9 ust. 1 RODO oraz art. 7 ust. 2 Dekretu. Są to przede wszystkim dane dotyczące stanu zdrowia, niepełnosprawności, stanu psychicznego oraz opinie psychologiczne i psychiatryczne, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności¹⁶. Przetwarzanie tych danych jest co do zasady zakazane, z wyjątkiem sytuacji enumeratywnie wymienionych w przepisach. W przypadku mieszkańców DPS głównymi podstawami przetwarzania danych szczególnych kategorii są art. 9 ust. 2 lit. b RODO (obowiązki i szczególne prawa administratora w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej) oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO (opieka zdrowotna, diagnoza medyczna, zapewnienie opieki zdrowotnej lub społecznej). Równocześnie, na gruncie Dekretu, zastosowanie mają art. 7 ust. 1 pkt 3 i 5 (wypełnienie obowiązku prawnego oraz wykonywanie zadania w interesie publicznym) w związku z art. 7 ust. 2 (dane wrażliwe przetwarzane w ramach uprawnionej działalności Kościoła).

Należy wyraźnie podkreślić subsydiarność zgody mieszkańca jako podstawy przetwarzania zarówno danych zwykłych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), jak i danych szczególnych kategorii (art. 9 ust. 2 lit. a RODO). Zgoda może być stosowana jedynie dla celów dodatkowych, wykraczających poza podstawową działalność opiekuńczą DPS. Można wskazać tu takie sytuacje jak: publikacja wizerunku mieszkańca na stronie internetowej, udział w wydarzeniach promocyjnych, udzielanie informacji w celach badawczych. W przypadku celów badawczych należy pamiętać o dodatkowych wymogach z art. 9 ust. 2 lit. j RODO (badania naukowe). Sama zgoda osoby,

¹⁶ Praktyczne wskazania 2026, pkt 1.2 lit. a.

której dane dotyczą, nie zawsze wystarczy do zgodnego z prawem przetwarzania danych. Oparcie przetwarzania wyłącznie na zgodzie przy przetwarzaniu danych niezbędnych do udzielania opieki byłoby błędem zarówno formalnym (niewłaściwa podstawa), jak i materialnym (zgoda mieszkańca DPS może budzić wątpliwości co do dobrowolności z uwagi na stosunek zależności lub stan zdrowotny w tym umysłowy mieszkańca).

Wnioski praktyczne

Analiza problemów zidentyfikowanych w praktyce kościelnych DPS prowadzi do trzech wniosków o charakterze ogólnym i systemowym.

Po pierwsze, funkcjonowanie kościelnych DPS w podwójnym reżimie prawnym w obszarze ochrony danych (RODO i Dekret) stanowi szczególnie trudne zadanie organizacyjne i prawne, które wymaga od administratorów nie tylko znajomości obu porządków prawnych, ale także umiejętności ich spójnego stosowania w codziennej praktyce. Podwójna jurysdykcja nakłada bowiem na te podmioty obowiązki równoległe, a nie alternatywne. Symultaniczne przestrzeganie niekiedy różniących się regulacji stwarza ryzyko konfliktu wynikających z nich norm. Zapobieganie takim sytuacjom w praktyce oznacza wyższe obciążenie administracyjne i konieczność stałego monitorowania zmian w obu systemach prawnych, co przy ograniczonych zasobach kadrowych i finansowych wielu placówek stanowi istotne wyzwanie systemowe. Dlatego też niezbędne jest wypracowanie narzędzi ułatwiających harmonizację obu reżimów, w tym zwłaszcza sektorowych wytycznych oraz wzorów dokumentacji dostosowanych do specyfiki kościelnych domów pomocy społecznej, które umożliwiłyby skuteczne i zgodne z prawem łączenie obowiązków wynikających z obu porządków prawnych.

Po drugie, współpraca KIOD i PUODO, widoczna w jednoczesnych kontrolach, szkoleniach oraz w samej formule Praktycznych wskazań z 2026, stanowi wzorzec instytucjonalny, który powinien być rozwijany. W dalszej perspektywie zasadne byłoby rozszerzenie tej współpracy o wypracowywanie wspólnych sektorowych wytycznych dotyczących kościelnych podmiotów pomocy społecznej, analogicznych do tych, które PUODO wydaje dla innych sektorów, co odpowiadałoby specyfice hybrydowego reżimu ochrony danych obowiązującego w kościelnych DPS.

Po trzecie, wzorzec współpracy KIOD i PUODO może stanowić impuls do wypracowania podobnych porozumień i podobnej współpracy z innymi organami

nadzoru ochrony danych funkcjonującymi w Polsce, wpisując się tym samym w szerszą tendencję do instytucjonalizacji współpracy między organami świeckimi a organami związków wyznaniowych w obszarze ochrony danych osobowych.

ABSTRAKT

Ochrona danych osobowych w domach pomocy społecznej prowadzonych przez kościelne osoby prawne: wybrane problemy

Domy pomocy społecznej prowadzone przez kościelne podmioty funkcjonują w reżimie prawa powszechnie obowiązującego i prawa kanonicznego, realizując zadania z zakresu pomocy społecznej oraz misję Kościoła. Taka sytuacja generuje w obszarze ochrony danych szczególnie splot obowiązków wynikających zarówno z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO), jak i z Dekretu ogólnego w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim z 2018 r. Artykuł identyfikuje i analizuje niektóre problemy prawne związane z ochroną danych osobowych w DPS: prawidłową identyfikację administratora, podstawy prawne przetwarzania danych szczególnych kategorii i poprawność realizacji obowiązku informacyjnego. Wnioski wskazują, że kościelne DPS-y, działając jednocześnie zgodnie z RODO i z Dekretem, powinny korzystać z jeszcze szerszego wsparcia kościelnego i państwowego organu nadzorczego.

Słowa kluczowe: RODO, Dekret KEP z 2018, dom pomocy społecznej, ochrona danych osobowych, administrator, dane szczególnych kategorii

ABSTRACT

Personal data protection in residential care homes run by ecclesiastical legal persons: selected issues

Residential care homes run by ecclesiastical entities operate simultaneously under the regime of generally applicable state law and canon law, thereby carrying out tasks in the field of social assistance as well as the Church's mission. This dual framework generates, in the area of data protection, a specific interplay of obligations arising both from Regulation

(EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council (GDPR) and from the 2018 General Decree on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data in the Catholic Church. The article identifies and analyses selected legal issues related to personal data protection in residential care homes: the proper identification of the controller, the legal bases for processing special categories of data, and the correct performance of the information obligation. The conclusions indicate that Church-run residential care homes, while acting in compliance with both the GDPR and the Decree, should receive even broader support from the ecclesiastical and state supervisory authorities.

Keywords: GDPR, 2018 Polish Bishops' Conference Decree, residential care home, personal data protection, controller, special categories of data

BIBLIOGRAFIA

1. Dekret ogólny w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim, wydany przez Konferencję Episkopatu Polski, dnia 13 marca 2018 r., podczas 378. Zebrania Plenarnego w Warszawie, na podstawie kan. 455 Kodeksu Prawa Kanonicznego, w związku z art. 18 Statutu KEP, po uzyskaniu specjalnego zezwolenia Stolicy Apostolskiej z dnia 3 czerwca 2017 r., „Akta Konferencji Episkopatu Polski” (2018) nr 30, s. 31–54.
2. *Kodeks prawa kanonicznego promulgowany przez papieża Jana Pawła II w dniu 25 stycznia 1983 roku. Stan prawny na dzień 18 maja 2022 roku. Zaktualizowany przekład na język polski*, Poznań 2022.
3. Okólnik Kościelnego Inspektora Ochrony Danych z dnia 22 maja 2023 r. w sprawie jednolitości oznaczenia administratora danych (C.3.4.23), w: *Wybrane dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne*, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>.
4. Porozumienie o współpracy i wzajemnym przekazywaniu informacji zawarte 10 maja 2019 roku w Warszawie pomiędzy Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych a Kościelnym Inspektorem Ochrony Danych, w: *Wybrane dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne*, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>.
5. Praktyczne wskazania z dnia 13 maja 2019 r. z zakresu ochrony danych osobowych w związku z wykorzystywaniem monitoringu wizyjnego, w: *Wybrane*

dokumenty Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (KIOD) dotyczące ochrony danych osobowych w placówkach prowadzonych przez kościelne osoby prawne, <https://doi.org/10.18150/V1GEWC>.

6. Praktyczne wskazania z dnia 8 maja 2026 r. dotyczące podmiotów kościelnych działających w obszarze pomocy społecznej. Opracowane przez KIOD we współpracy z Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych, <https://uodo.gov.pl/pl/file/7587> (20.07.2026).

7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2459, ze zm.)

8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666, ze zm.).

9. Rozporządzenie 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), Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1, ze zm.

10. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2026 r. poz. 639).

11. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156).

12. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917, z 2026 r. poz. 187).

13. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. z 2009 r. nr 52 poz. 417, ze zm.

