



INSTRUKCJE DLA KANDYDATÓW

A. Model ochrony danych osobowych w Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym, Sekcji Naukowej Psychoterapii w związku z procedurą egzaminowania na psychoterapeutę i superwizora PTP.

W opisanym modelu **co do zasady mamy do czynienia z dwoma odrębnymi administratorami.**

Etap 1 – nagranie sesji przez psychoterapeutę

Psychoterapeuta:

- decyduje **czy nagrywa**,
- decyduje **w jakim celu** (superwizja, szkolenie, certyfikacja),
- decyduje o **sposobie zabezpieczenia i przechowywania**,
- uzyskuje zgodę pacjenta.

Na tym etapie psychoterapeuta jest **samodzielnym administratorem danych osobowych (i danych szczególnej kategorii – danych o zdrowiu, art. 9 RODO).**

Etap 2 – przekazanie nagrania do SNP PTP na potrzeby egzaminu certyfikacyjnego.

Warunki uzyskania certyfikatu psychoterapeuty/ superwizora PTP wymagają dostarczenia nagrania sesji psychoterapeutycznej/ superwizyjnej.

Wtedy:

- PTP **określa cel przetwarzania:** przeprowadzenie egzaminu certyfikacyjnego,
- PTP **określa sposób przetwarzania:** kto ocenia, jak długo przechowuje, kto ma dostęp,
- PTP decyduje o **okresie retencji dokumentacji egzaminacyjnej.**

W tym zakresie PTP działa jako **odrębny administrator danych.**



Psychoterapeuta nie nagrywa „wspólnie z PTP”, lecz samodzielnie, a następnie przekazuje materiał innemu administratorowi. Co więcej, psychoterapeuta może pozyskiwać to samo nagranie do różnych celów – egzaminacyjnych, superwizyjnych, szkoleniowych, analizy pracy z pacjentem.

Kryterium rozróżnienia

Kryterium	Psychoterapeuta	PTP
Cel przetwarzania	superwizja, szkolenie, egzamin	egzamin certyfikacyjny
Decyzja o nagraniu	tak	nie
Decyzja o zasadach egzaminu	nie	tak
Okres przechowywania	własna decyzja/ przepisy prawa, gdy podmiot leczniczy	ustala PTP

Zatem każdy z w/w podmiotów:

- ma własny cel,
- samodzielnie decyduje o sposobie przetwarzania,
- ponosi własną odpowiedzialność.

Ważny aspekt – dane szczególnej kategorii

Nagrania sesji psychoterapeutycznych/ superwizyjnych zawierają:

- dane o zdrowiu,
- dane dotyczące stanu psychicznego,
- często wrażliwe informacje.

Dlatego:

- psychoterapeuta musi mieć wyraźną podstawę z art. 9 ust. 2 lit. a RODO (wyraźną zgodę pacjenta),



- PTP również musi posiadać własną podstawę przetwarzania tych danych (**najczęściej wyraźną zgodę pacjenta na wykorzystanie nagrania do egzaminu**).

Zgoda na „nagrywanie do celów psychoterapeutycznych/ superwizyjnych nie oznacza automatycznie zgody na „wykorzystanie do egzaminu”.

WNIOSEK:

W opisanym stanie faktycznym:

mamy do czynienia z dwoma odrębnymi administratorami danych osobowych, a nie ze współadministrowaniem.

Psychoterapeuta i PTP przetwarzają te same dane, ale:

- w różnych celach,
- w oparciu o własne decyzje,
- bez wspólnego ustalania sposobów przetwarzania.

B. Jak pseudonimizować dane osobowe pacjentów/ psychoterapeutów zawarte w nagraniach oraz w transkrypcji tych nagrań?

Pseudonimizacja nagrania (audio lub audio-wideo) polega na **ograniczeniu możliwości bezpośredniej identyfikacji osoby korzystającej z psychoterapii**, przy jednoczesnym zachowaniu wartości merytorycznej materiału do celów egzaminacyjnych lub superwizyjnych.

W praktyce oznacza to **usunięcie lub zamaskowanie danych identyfikujących** oraz rozdzielenie materiału od danych umożliwiających przypisanie go do konkretnej osoby.

Poniżej model bezpiecznego postępowania – organizacyjny i techniczny.

I. Co należy pseudonimizować?

Najczęściej występujące dane do usunięcia / zamaskowania:



♦ **Dane bezpośrednie**

- imię i nazwisko
- adres zamieszkania
- miejsce pracy
- numer PESEL
- imiona i nazwiska członków rodziny

♦ **Dane pośrednie (często pomijane)**

- bardzo rzadki zawód
- nazwa małej miejscowości
- nazwa konkretnej szkoły / firmy
- unikalne zdarzenia medialne

W praktyce egzaminacyjnej wystarczy, aby:

- nie było możliwe ustalenie tożsamości przez egzaminatora,
- materiał nie zawierał jednoznacznych identyfikatorów.

II. Pseudonimizacja nagrania AUDIO

1. wyciszenie fragmentu (mute)

Jak to zrobić technicznie?

W programie do edycji audio (np. Audacity – darmowy):

1. Otworzyć nagranie.
2. Zaznaczyć fragment zawierający dane osobowe.
3. Wybrać:
 - „Wycisz” / „Silence Audio”.
4. Sprawdzić, czy nie pozostały artefakty głosu.
5. Wyeksportować nową wersję pliku.

Efekt: w miejscu danych pojawia się cisza.

III. Pseudonimizacja nagrania AUDIO-WIDEO



Tu oprócz dźwięku trzeba uwzględnić obraz.

♦ **Warstwa dźwiękowa**

Jak wyżej – wyciszenie (mute).

♦ **Warstwa wizualna**

Jeżeli w nagraniu pojawiają się dane osobowe na ekranie lub w dokumentach:

Możliwe działania:

- rozmycie (blur) fragmentu obrazu,
- zamazanie czarnym paskiem,
- wykadrowanie fragmentu.

Programy:

- DaVinci Resolve (bezpłatny),
- Shotcut,
- Adobe Premiere,
- CapCut (prostsze zastosowania).

IV. Pseudonimizacja transkrypcji

W transkrypcji:

- imię i nazwisko → [PACJENT]
- imię dziecka → [DZIECKO]
- miejscowość → [MAŁA MIEJSCOWOŚĆ]
- firma → [FIRMA PRYWATNA]

Dodatkowo:

- warto nadać kod sprawie, np. „Przypadek A/2026”.

V. Metadane dokumentu



- Błąd praktyczny: w pliku Word widnieje nazwa pliku: Kowalski_sesja1.docx
- Przed przekazaniem:
 - ✓ zmienić nazwę pliku na neutralną (np. „Przypadek_A_2026.docx”),
 - ✓ usunąć dane autora we właściwościach dokumentu- jeśli są to dane osobowe osoby korzystającej z psychoterapii,
 - ✓ zapisać jako PDF po sprawdzeniu metadanych.

VI. Czego NIE robić

- Nie wystarczy zmienić imienia, jeśli pada unikalna historia umożliwiająca identyfikację.
- Nie przechowywać pliku pierwotnego i pseudonimizowanego w tym samym folderze bez zabezpieczeń.
- Nie wysyłać plików do komisji egzaminacyjnej bez uprzedniej pseudonimizacji;
- Nie pozostawiać w metadanych pliku imienia i nazwiska osoby korzystającej z psychoterapii.

VII. Dodatkowe zabezpieczenia organizacyjne

Oddzielenie klucza identyfikacyjnego

Plik:

Nagranie_A_2026.mp4

Utworzyć oddzielnie przechowywany dokument pełniący funkcję klucza do identyfikacji osoby korzystającej z psychoterapii:

A_2026 = Jan Kowalski

Ten „klucz”:

- powinien być zaszyfrowany,



- dostępny tylko dla psychoterapeuty,
- przechowywany oddzielnie.

Szyfrowanie pliku z nagraniem przed przekazaniem

Przed wysłaniem do SNP PTP w celach egzaminacyjnych:

- zaszyfrować plik (np. hasłem),
- hasło przekazać osobnym kanałem (np. SMS).

VIII. Czy pseudonimizacja zwalnia z RODO?

Nie.

Pseudonimizacja:

- zmniejsza ryzyko,
- jest środkiem bezpieczeństwa,
- ale dane nadal są danymi osobowymi.

Pełna anonimizacja (praktycznie niemożliwa przy nagraniach z sesji psychoterapeutycznych/ superwizyjnych) wyłączyłaby RODO.

Model minimalizujący ryzyko

Najbezpieczniejszy wariant przy egzaminie certyfikacyjnym:

1. W transkrypcji – pełna pseudonimizacja.
2. W nagraniu – wyciszenie wszystkich identyfikatorów.
3. Oznaczenie materiału kodem.
4. Oddzielne przechowywanie klucza do kodu pozwalającego na identyfikację osoby korzystającej z psychoterapii.
5. Usunięcie materiału po zakończeniu procesu egzaminacyjnego.

IX. Jak zaszyfrować nagranie?

Zaszyfrowane archiwum



- Umieść nagranie w archiwum **7-Zip (.7z)** lub **ZIP**.
- Ustaw silne hasło (co najmniej 12–16 znaków).
- W 7-Zip wybierz metodę szyfrowania **AES-256** oraz zaznacz opcję „**Szyfruj nazwy plików**”.
- Na pendrive umieść wyłącznie zaszyfrowane archiwum
- Hasło przekaż odrębnym kanałem - e-mailem do sekretariatu egzaminacyjnego SNP PTP pod adres: egzaminy@snppptp.pl

II. Czy nagrania z sesji psychoterapeutycznych/ superwizyjnych są elementem dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych?

Nagrania z sesji psychoterapeutycznych/ superwizyjnych mogą stanowić element dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych, ale tylko w określonych okolicznościach. Kluczowe znaczenie ma to, w jakim celu zostały wykonane i czy zostały formalnie włączone do dokumentacji medycznej.

Czy nagranie jest dokumentacją medyczną?

Zgodnie z art. 25 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dokumentacja medyczna obejmuje wszelkie dane dotyczące stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, niezależnie od nośnika informacji.

Oznacza to, że jeżeli nagranie sesji psychoterapeutycznej/ superwizyjnej:

- zostało wykonane w związku z udzielaniem świadczenia zdrowotnego,
- zawiera informacje o stanie zdrowia pacjenta,
- zostało włączone do indywidualnej dokumentacji medycznej w podmiocie leczniczym,

to stanowi dokumentację medyczną w rozumieniu przepisów prawa.

Forma (audio/wideo) nie ma znaczenia – przepisy nie ograniczają dokumentacji wyłącznie do formy pisemnej.

Natomiast:



- jeśli nagranie w podmiocie leczniczym było wykonane np. wyłącznie do celów szkoleniowych, egzaminacyjnych, marketingowych lub badawczych (na podstawie odrębnej zgody),
- nie zostało włączone do indywidualnej dokumentacji medycznej,

wtedy **nie jest dokumentacją medyczną**, tylko odrębnym zbiorem danych (podlega głównie RODO).

Czy można usunąć nagranie z dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiocie leczniczym na żądanie pacjenta?

Zgodnie z art. 29 ustawy o prawach pacjenta dokumentacja medyczna co do zasady podlega przechowywaniu przez 20 lat od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu (z wyjątkami wskazanymi w ustawie).

Podmiot leczniczy ma obowiązek prawny jej przechowywania.

WARTO POMIĘTAĆ

Zgodnie z art. 3 ust. 1 oraz art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych to podmiot wykonujący działalność leczniczą.

Prywatna praktyka:

Jeśli nagranie odbywa się w prywatnym gabinecie psychologa, psychoterapeuty nie będącego lekarzem, nie jest ono objęte obowiązkiem przechowywania jako dokumentacja medyczna zgodnie z rygorami przewidzianymi w art. 29 ustawy o prawach pacjenta.

Zatem, osoba fizyczna wykonująca zawód medyczny inny niż lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta i udzielająca świadczeń zdrowotnych w ramach wykonywanej działalności gospodarczej nie prowadzi działalności leczniczej (art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej) i nie jest objęta obowiązkiem przechowywania zgodnie z rygorami przewidzianymi w art. 29 ustawy o prawach pacjenta.



Prawo do usunięcia danych (RODO)

Art. 17 ust. 1 RODO przyznaje osobie, której dane dotyczą, prawo do żądania ich usunięcia.

Jednak zgodnie z art. 17 ust. 3 lit. b RODO prawo to nie ma zastosowania w zakresie, w jakim przetwarzanie jest niezbędne do:

- wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania danych.

Obowiązek prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej wynika wprost z ustawy, dlatego:

jeżeli nagranie zostało dokonane w pomieszczeniu leczniczym i stanowi element dokumentacji medycznej, podmiot leczniczy nie ma prawa go usunąć przed upływem ustawowego terminu przechowywania.

Jeżeli jednak nagranie choćby w podmiocie leczniczym zostało wykonane wyłącznie na podstawie zgody pacjenta i nie stanowi elementu dokumentacji medycznej (np. do celów egzaminacyjnych, szkoleniowych, naukowych, marketingowych), cofnięcie zgody skutkuje obowiązkiem zaprzestania przetwarzania oraz – co do zasady – usunięcia nagrania.

Kluczowe znaczenie ma więc ustalenie podstawy prawnej przetwarzania:

- dokumentacja medyczna w podmiocie leczniczym → podstawa ustawowa → brak możliwości usunięcia nagrania przed upływem ustawowego okresu przechowywania,
- cele dodatkowe (szkoleniowe, egzaminacyjne itp.) → podstawa zgoda → możliwość usunięcia.

WNIOSKI:

1. Nagranie sesji psychoterapeutycznej/ superwizyjnej może stanowić dokumentację medyczną, jeżeli powstało w podmiocie leczniczym, zostało włączone do dokumentacji medycznej i służyło realizacji świadczenia zdrowotnego.



2. Jeżeli nagranie powstało w podmiocie leczniczym i stanowi dokumentację medyczną, podmiot leczniczy nie może go usunąć na żądanie pacjenta przed upływem ustawowego okresu przechowywania.
3. Prawo do usunięcia danych wynikające z RODO nie znajduje zastosowania w zakresie, w jakim przetwarzanie jest niezbędne do spełnienia obowiązku ustawowego (np. art. 29 ustawy o prawach pacjenta).
4. Prawo do usunięcia danych wynikające z RODO jest możliwe jedynie w przypadku nagrań przetwarzanych wyłącznie na:
 - podstawie odrębnej zgody poza podmiotem leczniczym;
 - podstawie odrębnej zgody w podmiocie leczniczym i nie włączonych do systemu dokumentacji medycznej w tym podmiocie.

PODSUMOWANIE:

Jeżeli nagranie sesji psychoterapeutycznej/ superwizyjnej zostało wykonane:

- na potrzeby uzyskania certyfikatu psychoterapeuty / superwizora,
- do celów egzaminacyjnych,
- do celów szkoleniowych lub superwizyjnych,
- na potrzeby kształcenia podyplomowego,

to co do zasady **nie jest ono elementem dokumentacji medycznej** – niezależnie czy zostało dokonane w podmiocie leczniczym czy nie.

Dlaczego?

jego **celem nie jest dokumentowanie procesu leczenia**, lecz:

- potwierdzenie kompetencji psychoterapeuty,
- realizacja programu szkoleniowego,



- ewaluacja pracy psychoterapeuty,
- proces certyfikacyjny.

To inny cel przetwarzania danych.

Podstawa prawna przetwarzania takiego nagrania?

W takich sytuacjach podstawą przetwarzania jest zazwyczaj:

- **zgoda pacjenta** (art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO),

Czy pacjent może żądać usunięcia takiego nagrania niestanowiącego elementu dokumentacji medycznej?

Zastosowanie ma art. 17 RODO

Jeżeli:

- nagranie było przetwarzane wyłącznie na podstawie zgody,
- pacjent cofnie zgodę,
- nie istnieje inna nadrzędna podstawa prawna przetwarzania,

administrator co do zasady musi zaprzestać przetwarzania i usunąć nagranie.

Wyjątek – gdy nagranie zostało już przekazane instytucji szkoleniowej/egzaminacyjnej.

Po przekazaniu materiałów PTP staje się odrębnym administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z procesem egzaminacyjnym, a ich przetwarzanie odbywa się według zasad wynikających z procedury egzaminacyjnej. W konsekwencji psychoterapeuta/ superwizor przechowuje materiał w postaci nagrań i ich transkrypcji do czasu osiągnięcia celu uzyskania zgody – przeprowadzenia procesu egzaminacyjnego, a okres przechowywania materiału przez SNP PTP wynika z procedury egzaminacyjnej obowiązującej w tym podmiocie.



W konsekwencji cofnięcie zgody po przekazaniu materiału (nagrań i ich transkrypcji) do SNP PTP będzie rozpatrywane odrębnie przez psychoterapeutę/supervizora oraz przez PTP jako niezależnych administratorów danych.

BEZPIECZNY MODEL ORGANIZACYJNY ROZDZIELANIA NAGRAŃ OD DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W PODMIOCIE LECZNICZYM

Zasada nadrzędna: rozdzielenie celów = rozdzielenie zbiorów

Podmiot leczniczy powinien formalnie przyjąć zasadę:

„Każdy cel przetwarzania danych wymaga odrębnej podstawy prawnej, odrębnej dokumentacji i odrębnego okresu retencji.”

Oznacza to fizyczne i systemowe oddzielenie:

- ❶ Dokumentacji medycznej
- ❸ Materiałów egzaminacyjnych / certyfikacyjnych

II. Struktura organizacyjna – model dwóch koszyków

♦ KOSZYK A – Dokumentacja medyczna

Charakter:

- nagrania służące dokumentowaniu świadczenia zdrowotnego
- mają znaczenie kliniczne
- mogą być dowodem przebiegu leczenia

Podstawa prawna:

obowiązek ustawowy



Retencja:

co do zasady 20 lat

Zasady:

- przechowywane wyłącznie w systemie dokumentacji medycznej
- dostęp tylko dla personelu medycznego
- brak możliwości usunięcia na żądanie pacjenta

♦ **KOSZYK B – Nagrania do procesu certyfikacji / egzaminu**

Charakter:

- przekazywane instytucji egzaminacyjnej
- stanowią element oceny kompetencji;
- nie dokumentują świadczenia zdrowotnego

Zasady organizacyjne:

- przechowywane poza systemem dokumentacji medycznej
- osobny folder / repozytorium
- osobny rejestr czynności przetwarzania
- dostęp wyłącznie dla psychoterapeuty, superwizora rekomendującego, członków komisji egzaminacyjnej – zgodnie z zakresem udzielonej zgody
- zalecane szyfrowanie nośnika, na którym przechowywane są nagrania/ hasło przekazywane osobnym kanałem.

Podstawa prawna:

zgoda + ewentualne obowiązki wynikające z warunków egzaminacyjnych podmiotu certyfikującego

Retencja:

- do czasu zakończenia procesu certyfikacji
- dalej zgodnie z regulaminem instytucji certyfikującej



Zasady:

- minimalizacja zakresu danych
- preferowana pseudonimizacja
- ustalenie odrębnych administratorów

III. Procedura krok po kroku

1 Przed nagraniem

- ✓ ustalić cel (leczenie/ certyfikacja)
- ✓ przypisać do odpowiedniego koszyka
- ✓ uzyskać odrębną zgodę

Nigdy:

- nie łączyć zgody na leczenie ze zgodą na nagranie na cele egzaminacyjne
- nie warunkować psychoterapii wyrażeniem zgody na nagranie

2 W trakcie przechowywania

- ✓ przechowywać w odrębnych lokalizacjach systemowych
- ✓ **prowadzić odrębny rejestr czynności przetwarzania dla nagrań dla celów certyfikacyjnych**
- ✓ określić maksymalny okres retencji
- ✓ stosować szyfrowanie i kontrolę dostępu

3 Po zakończeniu celu

- ✓ trwale usunąć nagranie na cele certyfikacyjne
- ✓ sporządzić protokół usunięcia danych

IV. Dodatkowe zabezpieczenia minimalizujące ryzyko

✓ 1. Polityka wewnętrzna

Podmioty dokonujące rejestracji sesji superwizyjnych/ psychoterapeutycznych zarówno w podmiocie leczniczym, jak i poza nim, jako odrębni administratorzy



danych osobowych powinni zadbać o pełne wywiązywanie się z obowiązków RODO – zalecane wprowadzenie pisemnych procedur np. „Zasad nagrywania sesji psychoterapeutycznych w podmiocie leczniczym/ poza podmiotem leczniczym”. Wskazuję, iż przygotowana dla kandydatów przez SNP PTP Klauzula informacyjna RODO wraz z wzorami zgód na nagranie oraz zgód na przekazanie materiałów do SNP PTP w podstawowym stopniu opisuje procedurę postępowania przez kandydatów z pozyskanymi nagraniami.

✓ 2. Odrębne formularze zgody - wymóg spełniono w udostępnionych wzorach dokumentów

- zgoda na leczenie
- zgoda na przekazanie do instytucji certyfikującej

✓ 3. Odrębna klauzula informacyjna – wymóg spełniono w udostępnionych wzorach dokumentów

z wyszczególnieniem:

- celu,
- okresu przechowywania,
- prawa cofnięcia zgody.

✓ 4. Do rozważenia dla podmiotów leczniczych zasadność przygotowania oceny skutków dla ochrony danych w kontekście nagrań sesji psychoterapeutycznych, po przeprowadzeniu rzetelnej Analizy Ryzyka.