



Številka: 007-50/2009/1

Datum:

**Ministrstvo za zdravje**  
**e-naslov: gp.mz@gov.si**

**ZADEVA: Osnutek Zakona o zdravstveni dejavnosti, številka 0070-25/2009 - pripombe na osnutek zakona v okviru javne razprave**

Spoštovani,

Informacijski pooblaščenec (v nadaljevanju Pooblaščenec) v skladu z 48. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 - UPB; v nadaljevanju ZVOP-1), daje pripombe na osnutek Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki je bil v okviru javne razprave dne 10. 6. 2009 objavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje.

Pripombe v prilogi se nanašajo zgolj na tiste določbe s področja varstva osebnih podatkov in dostopa do informacij javnega značaja, ki utegnejo biti po oceni Pooblaščenca sporne. V relevantnih določbah so sporna besedila ali predlagani popravki obarvani, na koncu pa so dodane tudi kratke obrazložitve.

Vljudno vas prosimo, da nam na podlagi 48. člena ZVOP-1 v mnenje pošljete tudi osnutek zakona v fazi končnega medresorskega usklajevanja.

Lepo vas pozdravljamo,

Informacijski pooblaščenec:  
Nataša Pirc Musar, univ. dipl. prav.,  
pooblaščenka

Poslati:

- [gp.mz@gov.si](mailto:gp.mz@gov.si)
- zbirka dokumentarnega gradiva pri IP.

## **PRILOGA (pripombe):**

### **21. člen**

(register izvajalcev zdravstvene dejavnosti)

Ministrstvo vodi register izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv in sedež izvajalca zdravstvene dejavnosti;
- pravni status izvajalca zdravstvene dejavnosti;
- datum pridobitve dovoljenja za opravljanje dejavnosti;
- podatek o koncesionarju in trajanju koncesije;
- osebna imena članov uprave oziroma lastnikov ali oziroma družbenikov zastopnikov, če gre za obliko gospodarske družbe;
- podatke o dovoljenju iz tretjega odstavka 18. člena tega zakona.

#### **Obrazložitev:**

*Najprej je treba opozoriti, da pojem »lastnik« gospodarske družbe ni ustrezen, saj je lastnica premoženja gospodarske družbe lahko le družba sama kot pravna oseba. Zato je za potrebe tega zakona verjetno primerneje govoriti o zakonitih zastopnikih (in morda tudi o ustanoviteljih), ki so tudi sicer po zakonu vpisani v Poslovni register Slovenije in njihovi podatki javno dostopni. Poleg tega pa v primeru, da bi šlo pri zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti za delniško družbo (kar je sicer malo verjetno), ni prav nobenega razloga, da se vodi podatke o vseh delničarjih (kot »lastnikih« po sedanjih določbi zakona), ki po zakonu sploh niso zakoniti zastopniki družbe.*

### **64. člen**

(vpis v register in licenca)

- (1) Zdravstveni delavec mora biti za opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti vpisan v register zdravstvenih delavcev.
- (2) Zdravstvenega delavca vpiše v register zdravstvenih delavcev ministrstvo po opravljenem strokovnem izpitu. Register zdravstvenih delavcev vsebuje:
  - osebno ime;
  - datum in kraj rojstva;
  - stalno oziroma začasno prebivališče;
  - državljanstvo;
  - podatke o diplomi, pripravništvu, strokovnem izpitu, specializaciji in pridobljenih dodatnih znanjih;
  - veljavnost licence;
  - znanstveni naslov, naziv in
  - članstvo v domačih in tujih strokovnih združenjih.
- (3) Register zdravstvenih delavcev je vključen v bazo podatkov, ki jo vodi Inštitut za javno zdravje skladno s posebnim zakonom, uporabljajo pa jo, ~~skladno s pristojnostmi, ministrstvo, ZZS in pristojne zbornice~~ ministrstvo in ZZS za namen izvrševanja zakonskih pristojnosti, pristojne zbornice pa za namen izvajanja javnih pooblastil.
- (4) Ne glede na drugi odstavek tega člena se zdravstveni delavci, ki opravljajo poklic v zdravstveni in babiški negi, v laboratorijski medicini, diplomiranega fizioterapevta ter magistra farmacije, vpišejo v register zdravstvenih delavcev, po pridobitvi licence.
- (5) Licenco iz prejšnjega odstavka se podeli za dobo sedmih let.
- (6) ~~Način, pogoje, evidence~~ Način vodenja evidenc, pogoje in postopke za podelitev, podaljšanje in odvzem licence določi na podlagi javnega pooblastila pristojna zbornica v soglasju z ministrom. Za poklicne skupine, za katere javno pooblastilo ni podeljeno, način, pogoje, evidence in postopke za podelitev, podaljšanje in odvzem licence določi minister.

(7) Za zdravnike podelitev, podaljšanje in odvzem licence ureja poseben zakon.

### **Obrazložitev:**

*SPLOŠNA PRIPOMBA: Postavlja se vprašanje o smiselnosti vzpostavitve nove evidence zdravstvenih delavcev, saj parcialne evidence že vodijo zbornice (npr. register zdravnikov), evidenco zdravstvenih delavcev pa vodi tudi IVZ. Podvajanje evidenc je nesmotrno tako z vidika racionalnosti, predvsem pa z vidika spoštovanja načela sorazmernosti na področju varstva osebnih podatkov.*

*Določba tretjega odstavka, s tem, ko govori o »bazi podatkov, ki jo vodi Inštitut...«, posega v ureditev Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) in sicer v določbe priloge pod IVZ 16, kjer je urejena »Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov«. Ker gre za določitev (nekaterih) uporabnikov izven matičnega zakona (torej izven ZZPPZ) je treba biti pri določanju dostopnosti do evidence še posebej restriktiven. Menimo, da je sicer primerno, če do evidence lahko dostopajo ministrstvo in ZZZS, vendar tako, da je jasno razvidno, da gre za namen izvajanja nalog, ki jih določa zakon (ta ali kateri drug zakon). Nikakor pa ni v skladu z načelom sorazmernosti, da bi do vseh podatkov dostopale tudi zbornice. Zato predlagamo, da je dostop do podatkov za zbornice omejen samo za namen izvrševanja javnih pooblastil.*

*V zvezi z določbo šestega odstavka opozarjamo na določbe 38. člena Ustave RS, iz katerih izhaja, da se osebne podatke in obdelavo teh podatkov lahko določa samo z zakonom, ne pa tudi s podzakonskim predpisom. To pomeni, da novih oziroma drugih evidenc, ki v tem zakonu (še) niso predvidene in drugačnega (širšega) nabora osebnih podatkov v evidencah ni dopustno določati z ministrskim pravilnikom. Glede na navedeno predlagamo, da se s pravilnikom določi le način, tj. organizacijske oziroma postopkovne podrobnosti vodenja evidenc. Samo evidenco pa je treba urediti z zakonom, zlasti vprašanja, kateri osebni podatki se obdelujejo, za kakšen namen, kdo jih obdeluje in kdo ter v kakšnem obsegu lahko do njih dostopa. Vse navedeno seveda velja, če je zakon s pojmom »evidenca« imel v mislih zbirke osebnih podatkov, ne pa v primeru, če je imel v mislih druge zbirke podatkov, ki ne vsebujejo osebnih podatkov v smislu ZVOP-1.*

## **70. člen**

(omejitve dela preko polnega delovnega časa)

- (1) Delo preko polnega delovnega časa ne sme presegati v povprečju osem ur tedensko.
- (2) Če je to potrebno zaradi zagotavljanja zdravstvenega varstva v dogovorjenem obsegu, se časovna omejitev tedenskega delovnega časa preko polnega delovnega časa upošteva kot povprečna omejitev v določenem časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od šestih mesecev, pri čemer se pri izračunu povprečja ne upoštevata letni dopust in odsotnost z dela zaradi bolezni.
- (3) Zaradi zagotavljanja 24 urnega zdravstvenega varstva lahko delovni čas zdravstvenega delavca traja nepretrgoma največ 32 ur, od tega lahko traja delo v okviru polnega delovnega časa največ 10 ur v enem delovnem dnevu, v dveh zaporednih delovnih dneh pa največ 16 ur.
- (4) Za delovni čas, ki nepretrgoma traja več kot 16 ur, je potrebno pisno soglasje zdravstvenega delavca.
- (5) V primeru pisnega soglasja zdravstvenega delavca lahko delo preko polnega delovnega časa presega omejitve iz tega člena. Zdravstvenega delavca, ki s tem ne soglaša, delodajalec ne sme oškodovati. Iz soglasja mora biti razvidno tedensko število nadur, s katerim soglaša zdravstveni delavec, ter rok veljavnosti soglasja.
- (6) Delodajalec vodi posebno evidenco o izvajanju dela preko polnega delovnega časa zdravstvenih delavcev, ki so podali soglasje po prejšnjem odstavku. Evidenco mora na podlagi zahteve predložiti reprezentativnim sindikatom, če zdravstveni delavec v to privoli, in pristojnim nadzornim organom.

- (7) Omejitve glede dela preko polnega delovnega časa veljajo tudi za zdravstvene delavce, ki na podlagi dovoljenja delodajalca opravljajo zdravstvene storitve pri drugem delodajalcu, pri čemer se delovni čas pri delodajalcu in čas opravljanja dela pri drugem delodajalcu seštevata.

**Obrazložitev:**

*Dostopnost evidence reprezentativnim sindikatom je najverjetneje opredeljena preširoko. Po obstoječi določbi lahko katerikoli reprezentativni sindikat pridobi vse podatke za katerega koli zdravstvenega delavca. To za osebne podatke zaposlenih v javnem sektorju sicer ni problematično, je pa problematično za osebne podatke zaposlenih v zasebnem sektorju. Zato predlagamo, da se dostop s strani reprezentativnih sindikatov omeji v skladu z namenom zbiranja podatkov, ki ga je zakonodajalec imel v mislih (in Informacijskemu pooblaščenca ni znan). Primer najširše omejitve je, da je za dostop do podatkov potrebna privolitev (predlagano zgoraj) ali pa, da se posedujejo le statistični podatki v anonimizirani obliki, možne pa so seveda tudi druge rešitve.*

**106. člen**  
(razpisna dokumentacija)

Koncedent mora z dnem objave javnega razpisa omogočiti vsem zainteresiranim vpogled v razpisno dokumentacijo in jo predati vsakomur, ki plača zahtevani znesek za stroške razmnoževanja in pošiljanja razpisne dokumentacije po ceni, ki velja za dostop do dokumentov v skladu z zakonom, ki ureja dostop do informacij javnega značaja. Koncedent lahko razpisno dokumentacijo objavi na spletnih straneh.

Koncedent ne sme omejevati roka, do katerega lahko kandidati zahtevajo razpisno dokumentacijo. Koncedent mora poslati razpisno dokumentacijo najkasneje v šestih dneh od dneva, ko jo je kandidat zahteval.

Pristojni organ koncedenta mora seznam oseb, ki jim je posredoval razpisno dokumentacijo, varovati kot uradno skrivnost.

**Obrazložitev:**

*Predlagamo, da je cena razmnoževanja vnaprej jasna. Najlažje je, da se zakon sklicuje na predpise s področja dostopa do informacij javnega značaja, tj. ZDIJZ in Uredbo o posredovanju in ponovni uporabi informacij javnega značaja. Opozorjamo, da bi se v primeru, če bi se npr. s pravilnikom ali stroškovnikom določila višja cena kot velja na področju dostopa do informacij javnega značaja, zainteresirana oseba lahko na koncedenta obrnila z zahtevo za dostop do informacije javnega značaja in dokumente pridobila po ceni, ki velja na tem področju – s tem pa izigrala pravilnik ali stroškovnik koncedenta, ki bi morebiti določal višje cene. Dopolnitev, ki jo predlagamo bo tudi vzpodbudila, da bodo koncedenti razpisno dokumentacijo objavljali na internetu.*

Enaka pripomba velja za 4. odstavek 184. člena tega osnutka zakona.

**139. člen**  
(varnost v zdravstveni dejavnosti)

- (1) Izvajalci zdravstvene dejavnosti uvedejo poročanje o varnostnih incidentih, v ta namen:
- vzpostavijo funkcijo pooblaščenca za varnost pacientov;
  - imenujejo komisijo za analizo varnostnega incidenta;
  - uvedejo notranje poročanje o varnostnih incidentih pri pacientu in vodijo register varnostnih incidentov z navedbo škode, ki je nastala na zdravju pacienta, skorajšnjih napakah in opozorilnih nevarnih dogodkih;
  - v registru iz prejšnje alineje se vodijo podatki o kraju varnostnega incidenta, datumu in času varnostnega incidenta, naravi varnostnega incidenta, izvedenih ukrepih, kdo je odgovoren za njihovo izvedbo ter način spremljanja izvedenih ukrepov. V registru se ne vodi osebnih podatkov o udeležencih pri varnostnem incidentu.

(2) Izvajalec zdravstvenih storitev, ki izve za varnostni incident pri pacientu ali je vanj vpleten, poroča o dogodku pooblaščenca za varnost pacientov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

(3) Pooblaščenec za varnost pacientov vodi podatke o vpletenih zdravstvenih delavcih pri varnostnem incidentu in osebi, ki je poročala o varnostnem incidentu. Podatki so zaupni in se obravnavajo znotraj pooblaščenca komisije, ki analizira varnostni incident. Podatkov v neanonimizirani obliki ni dopustno posredovati drugim uporabnikom, razen če tako določa zakon.

(4) Komisija iz druge alineje prvega odstavka tega člena izvede analizo osnovnih vzrokov varnostnega incidenta pri pacientu z osredotočenjem na sistem ali proces, kjer je prišlo do varnostnega incidenta.

#### **Obrazložitev:**

*Sistem poročanja, analiziranja in spremljanja varnostnih zapletov je očitno zamišljen kot sistem, ki ni usmerjen v »preganjanje« domnevno odgovornih, pač pa v analizo napak v sistemu oziroma v procesih zdravstvene oskrbe z namenom uvedbe ukrepov za preprečitev varnostnih zapletov v prihodnje. Tvorno sodelovanje »odgovornih« zdravstvenih delavcev si je težko zamisliti, če postopki ne bodo zaupni v razmerju do tretjih zainteresiranih oseb, na primer novinarjev, pacientov, zbornic, ministrstev in podobno.*

*V prvem odstavku sicer ni izrecno predvideno, da se v register varnostnih incidentov vpisujejo tudi podatki o udeležencih (pacient, zdravstveni delavec, zdravstveni sodelavec), vendar ni izključeno, da bi se ti podatki lahko vpisovali. Zato predlagamo, da se jasno zapiše, da se v register ne vpisuje osebnih podatkov domnevno »odgovornih« posameznikov in osebnih podatkov prizadetih pacientov, pač pa zgolj podatke o odgovornih osebah za izvedbo ukrepov.*

*Sam pojem »zaupnost« v 2. stavku tretjega odstavka je nedoločen in za uporabo v praksi problematičen, predvsem pa ne bi imel takega učinka, kot si ga zakonodajalec verjetno želi. Zato predlagamo, da se tretji odstavek dopolni s splošno prepovedjo razkrivanja podatkov o tem, kdo je bil pri incidentu neposredno udeležen. Določba kot je predlagana pa seveda dopušča, da se s podatki lahko seznanijo upravljavci, za katere je tako določeno v drugem zakonu (npr. sodišča, inšpekcijske službe).*

*Predlagamo, da se z vidika dopustnosti ali nedopustnosti izmenjave podatkov uredi tudi razmerje med postopki po tem členu na eni strani, in postopki strokovnih nadzorov po drugi strani. V določenih primerih bo namreč lahko šlo za obravnavo istega dejanskega stanja.*

#### **142. člen**

(ukrepi Javne agencije za kakovost in varnost)

(1) Pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki ne posreduje poročila iz desete alineje drugega odstavka 138. člena tega zakona pravočasno ali so rezultati posredovanega poročila nezadovoljivi, Javna agencija za kakovost in varnost opravi pregled opravljanja zdravstvene dejavnosti, poizvedbe glede usposobljenosti zdravstvenih delavcev, pregled pritožb in drugih odzivov pacientov ter dokumentacije pritožbenih postopkov v anonimizirani obliki, in v poročilu o pregledu predlaga ukrepe za izboljšanje ter določi roke za odpravo pomanjkljivosti.

(2) Poročilo o pregledu opravljanja zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega odstavka Javna agencija za kakovost in varnost posreduje ustanovitelju, ministru in nadzornemu svetu zavoda.

#### **Obrazložitev:**

*Po prvem odstavku ima agencija možnost pregledovati pritožbe pacientov, ki predstavljajo zbirko osebnih podatkov (razen anonimne pritožbe). Verjetno bi bilo smotrno, če je agencija pooblaščenca tudi za pregled vse dokumentacije, ki je nastala v zvezi z obravnavo pritožb (npr. odgovori izvajalca, razni dogovori, pozivi s strani zastopnikov pacientovih pravic, zapisniki ali zaznamki in podobno).*

Pri tem pa opozarjamo, da se postavlja vprašanje, ali je za izvajanje nalog resnično potrebno in primerno, da se agencija seznanj tudi z osebnimi podatki, ki se nahajajo v pritožbah in relevantni dokumentaciji. Zato predlagamo, da se osebne podatke, ki omogočajo določljivost pacienta, pred vpogledom prikrije.

Pripominjamo še, da pravica do »pregleda« ne pomeni dolžnosti izvajalca, da originalno ali kopirano dokumentacijo posreduje agenciji, pač pa daje le podlago za vpogled na kraju hrambe.

## 162. člen (zbornice)

- (1) Zbornica je samostojno, prostovoljno, interesno in nepridobitno združenje zdravstvenih delavcev posamezne poklicne skupine.
- (2) Zbornica je pravna oseba ~~zasebnega javnega~~ prava.
- (3) Zbornica pridobi status pravne osebe z vpisom v register zbornic, ki ga vodi ministrstvo.

### Obrazložitev:

Pravica do dostopa do informacij javnega značaja je ena od temeljnih človekovih pravic in kot taka tudi povzdignjena na ustavno raven. Zakon o dostopu do informacij javnega značaja (ZDIJZ) sledi usmeritvam mednarodnih aktov in Evropske unije. Njegov namen je zagotoviti javnost in odprtost delovanja javnega sektorja ter vsakomur omogočiti dostop do javnih informacij, torej tistih, ki so povezane z delovnimi področji organov javnega sektorja. Dosedanja zgodovina spreminjanja ZDIJZ kaže ravno v smer zoževanja možnosti neupravičenega zapiranja dostopa do informacij javnega značaja. Določba drugega odstavka tega člena pa ima ravno nasproten učinek. Opredelitev zbornic kot pravnih oseb zasebnega prava pomeni, da te ne bodo zavezanci za dostop do informacij javnega značaja po Zakonu o dostopu do informacij javnega značaja (ZDIJZ), razen seveda v delu, ki se nanaša na izvajanje javnih pooblastil. Takšna ureditev je seveda z vidika želje po transparentnosti delovanja javnega sektorja nesprejemljiva. Trend zmanjševanja števila zavezancev nikakor ni skladen s siceršnjimi prizadevanji države za zagotavljanje javnosti delovanja javnega sektorja. V javni sektor je nedvomno treba (z izrecno določbo v zakonu) uvrstiti tudi zbornice, in to v celotnem spektru njihovega delovanja, ne pa samo v delu, ki se nanaša na izvajanje javnih pooblastil. Zbornice poklicnih skupin s področja zdravstva imajo v državi še poseben pomen, saj gre za združevanje zdravstvenih delavcev, ki delujejo na področju zdravstvenega varstva. Zagotavljanje zdravstvenega varstva prebivalstva pa je zagotovo ena najpomembnejših nalog države, ki se izvaja v javnem interesu. Ravno zaradi poudarjenega javnega interesa na področju javnega zdravja, mora biti tudi delovanje vseh pravnih oseb (razen seveda povsem zasebnih izvajalcev zdravstvene dejavnosti) na tem področju usmerjeno v transparentnost in javnosti odprto delovanje. Med te pravne osebe je treba nedvomno uvrstiti tudi zbornice; v dosednji praksi se kot posebej pomembna kaže predvsem Zdravniška zbornica Slovenije. Nenazadnje ne gre pozabiti, da ravno zakonska (in posledično dejanska) odprtost spodbuja zaupanje javnosti v delovanje tovrstnih pravnih oseb in zdravstvenega sistema v celoti.

## 163. člen (članstvo v zbornici in reprezentativnost)

- (1) V zbornico se prostovoljno včlanijo zdravstveni delavci, ki samostojno opravljajo zdravstveno dejavnost oziroma zdravstvene storitve. V zbornico se lahko včlanijo tudi druge pravne in fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost in želijo sodelovati pri uresničevanju ciljev in nalog zbornice.
- (2) Zbornica je reprezentativna, če se vanjo združi število članov, ki dosega 40% vseh zdravstvenih delavcev v posameznem poklicu ali dejavnosti. Reprezentativna zbornica ~~ima pravico dostopa do~~ lahko brezplačno pridobi statistične ali anonimizirane podatke iz podatkovnih baz zbirk osebnih podatkov, s katerimi utemeljuje svojo reprezentativnost, ~~brez plačila nadomestila~~.

- (3) Reprezentativnost zbornice se določi z odločbo, ki jo izda minister na zahtevo zainteresirane zbornice. Vlogi mora biti priložen seznam članov in podatki iz prejšnjega odstavka.
- (4) Reprezentativne zbornice lahko pridobijo javna pooblastila v skladu s tem zakonom.
- (5) Določilo prvega stavka prvega odstavka tega člena ne velja za zdravnike in zobozdravnike, ki se obvezno združujejo v zbornico.

**Obrazložitev:**

*Iz določb, ki se nanašajo na zbornice, ni mogoče ugotoviti prav nobenega legitimnega interesa, da bi zbornice za potrebe pridobitve statusa reprezentativnosti iz zbirk osebnih podatkov (npr. pri IVZ) pridobivale osebne podatke vseh posameznikov v določenem poklicu. Povsem dovolj je, če pridobijo statistične podatke (ali anonimizirane podatke) o tem, koliko zdravstvenih delavcev deluje na poklicnem področju, ki ga pokriva zbornica.*