



REPUBLIKA SLOVENIJA

INFORMACIJSKI
POOBLAŠČENEC

Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana
T: 01 230 9730
F: 01 230 9778
gp.ip@ip-rs.si
www.ip-rs.si

Številka: 007-48/2018/9

Datum: 3. 2. 2022

Ministrstvo za zdravje

ZADEVA: Mnenje na osnutek Pravilnika o pisnih izjavah volje pacienta

Spoštovani,

dne 24. 1. 2022 smo prejeli vaše zaprosilo za mnenje na osnutek Pravilnika o pisnih izjavah volje pacienta, za kar se vam zahvaljujemo. V nadaljevanju – na podlagi 48. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) ter 57. člena Splošne uredbe (EU) o varstvu podatkov – podajamo pripombe, ki se tičejo področja varstva oziroma obdelave osebnih podatkov.

Uvodoma poudarjamo nujnost, da NIJZ in izvajalci, kot prejemniki različnih izjav po tem Pravilniku, pacientom nudijo vse informacije o obdelavi osebnih podatkov, kot to zahtevata 13. in 14. člen Splošne uredbe o varstvu podatkov, na primer preko spletnih strani, brošur, informacijskih tabel ipd. Del teh informacij je lahko tudi na samih obrazcih, vendar so do tega ne moremo bolj konkretno opredeliti dokler ne bodo pripravljene osnutki obrazcev.

Drugi odstavek 3. člena

Menimo, da bi bilo za obrazec iz 4. točke prvega odstavka 3. člena (izjava o privolitvi oziroma prepovedi obdelave osebnih podatkov oziroma sporočanja informacij o zdravstvenem stanju za čas življenja in po smrti) treba določiti mešan režim, tj. v kombinacijo pravil iz 3. in 4. člena Pravilnika. Razlog je v tem, da izjave volje iz 42., 44. in 45. člena ZPacP pacienti v praksi podajajo razpršeno, pri vsakem izvajalcu oziroma za vsako obravnavo posebej (npr. najbolj običajen primer je izpolnitev izjave ob sprejemu v bolnišnično obravnavo, pri čemer izjava velja le za izvajalca, kjer obravnava poteka). To pomeni, da so lahko izjave pacientov pri različnih izvajalcih in celo pri istem izvajalcu vsebinsko različne. **Omejevanje privolitve le na možnost, da velja ena privolitev/prepoved za vse izvajalce v RS, ni v skladu s splošnimi načeli in definicijo ter naravo privolitve, kot jo ureja Splošna uredba o varstvu podatkov.** ZZPPZ (14.b) in ZPacP (42. člen) res določata vnos teh izjav v CRPP, a to je le možnost in ne obveznost ali edina možnost.

Glede na navedeno predlagamo, da se izjave iz 42., 44. in 45. člena ZPacP vlagajo razpršeno po prosti volji pacienta in če pacient tako želi, tudi centralizirano (torej, da **ne velja ena izjava za celotni zdravstveni sistem kot edina možnost, ki jo ima pacient**). Zaradi predlaganega mešanega režima je treba določiti tudi razmerje med centralnimi in lokalnimi izjavami. Predlagamo, da ima prednost novejša izjava.

Posledično je treba spremeniti preostale določbe Pravilnika, ki se navezujejo na 3. in 4. člen.

Tretji odstavek 3. člena

Predlagamo, da se drugi del stavka »z izjemo vpisa zahtevanih podatkov v polja, ki jih obrazec predvideva« črta, ker to izhaja že iz prvega dela določbe.

Prvi odstavek 4. člena

V uvodnem delu določbe namesto besedila »okvirna oblika (...)« predlagamo besedilo »okvirna oblika in vsebina«, ker bistvo vzorčnih obrazcev ni v obliki (formi), ampak v vsebini.

Prvi odstavek 5. člena

Ker določba prvega odstavka 5. člena namiguje, da gre v določenih primerih lahko tudi za t.i. skupno upravljanje (26. člen Splošne uredbe o varstvu podatkov), predlagamo, da se dosledno loči NIJZ, ki je upravljavec (le) za izjave, ki se vodijo v CRPP ter izvajalce zdravstvene dejavnosti, ki so upravljavci (le) za izjave, ki se vlagajo pri njih. Določanje skupnega upravljanja v konkretnem primeru namreč ni smiselno.

6. člen

Ker ZZPPZ v 14.b členu določa, da se vodijo »podatki o posameznih izjavah«, pomeni, da se lahko vodi celotna izjava, torej vsi podatki, ki se nahajajo na izjavi, vključno z nekaterimi nujnimi metapodatki (npr. datum vnosa izjave v CRPP). Kljub temu, v zvezi z določanjem vrst osebnih podatkov pripominjamo, da pravilnik ne sme določati novih osebnih podatkov, ki niso določeni že z ZZPPZ. Zato bi lahko bila problematična osma alineja 4. odstavka.

7. člen

Predlagamo, da se doda nov zadnji odstavek s pojasnjevalno določbo, da določbe tega člena ne vplivajo na izvrševanje pravice do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo (po ZPacP) ali na izvrševanje pravice do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki (po Splošni uredbi).

10. člen

Predlagamo, da se določi, da zadošča tudi upravna overitev podpisa.

11. člen

Glede preverjanja podatkov oziroma pogojev se postavlja vprašanje, na podlagi česa bodo NIJZ ali zastopniki preverjali pogoje (npr. starost, identiteta) – zgolj na podlagi navedb na izjavi ali tudi z vpogledom v druge zbirke osebnih podatkov ali s preverjanjem osebnih dokumentov. Ker zastopniki podlag za vpogled v zunanje zbirke podatkov nimajo, bodo ti lahko preverjali le podatke, ki bodo zapisani na izjavi. Torej ne bodo mogli preverjati pravilnosti podatkov, razen z vpogledom v osebni dokument, če

bodo s pacientom sploh v stiku. NIJZ bi teoretično lahko preverjal podatke v CRPP ali drugih zbirkah, ker se vnos izjave v CRPP lahko smatra kot odločanje o pravici v upravnem postopku (podlaga za pridobitev podatkov je v tem primeru 34.a. člen ZUP). Zato predlagamo, da se določi, ali se preverja le pogoje na podlagi podatkov kot so zapisani na izjavi (kar ima lahko za posledico napake) ali lahko NIJZ preverja tudi pravilnost podatkov v drugih zbirkah podatkov, če ima za to pravno podlago.

12. člen

Resna zdravstvena škoda je podana zlasti, če zdravstveni pooblaščenec odpove pooblastilo, ko je pacient že v stanju privolitvene nesposobnosti. V tem primeru bi pacient ostal brez odločevalca, hkrati pa ne more pooblastiti drugega zdravstvenega pooblaščenca.

Poglavje 2

Predlagamo, da se v katerega od členov vnese jasna določba o tem, kdo in kako preveri identiteto pacienta. Za tako pomembno življenjsko izjavo, je ustrezno preverjanje identitete nujno.

Prvi odstavek 21. člena

Predlagamo, da se na koncu določbe doda besedilo »*če te osebe niso zakonsko določeni posebni uporabniki podatkov*«. Prepoved ima namreč lahko učinke le nasproti svojcem, ne pa nasproti zunanjim uporabnikom, ki so po posebnih predpisih »brezpogojno« upravičeni do podatkov (izvajalci raznih oblik nadzora v zdravstvu, policija, NIJZ, sodišča...).

Z izjavo se določajo tudi obiski.

IP je že podal konkretni predlog vsebine izjave, ki je bil pripravljen na podlagi vzorcev različnih izjav iz prakse.

Drugi odstavek 21. člena

Učinki, izvedljivost in namen besedila »*sestavni del izjave o privolitvi iz prejšnjega odstavka je tudi pooblastilo za dostop do elektronskega zdravstvenega zapisa in podatkov v informacijskem sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja (zVEM) pacienta, če pacient s tem izrecno soglaša in to zabeleži na obrazcu*« niso jasni. Pooblastilo za dostop do centralnih informatiziranih zbirk podatkov je ločena stvar, ki ne sodi na ta obrazec. Ni jasno, na katere konkretne zbirke osebnih podatkov se določba nanaša (npr. morda CRPP). Ni jasno, zakaj naj bi se dajalo pooblastilo tudi za sistem KZZ. Ni jasno, komu bi se pooblastilo dajalo in v kakšnih primerih. Ni jasno s čim in zakaj naj pacient, ki daje pooblastilo, dodatno soglaša.

Zaradi navedenega je besedilo v nasprotju z načelom določnosti in se do njega ne moremo bolj konkretno opredeliti. Zato v tem trenutku predlagamo črtanje ali ustrezne spremembe in dopolnitve.

Četrti in peti odstavek 21. člena

Predlagamo, da se četrty in peti odstavek združita v eno določbo, lahko pa tudi priključita prvemu odstavku.

22. člen

Za te izjave naj ne veljajo formalna pravila, kot za preostale izjave, ker se te izjave, kot že rečeno, izpolnjujejo ob stiku pacient – izvajalec (npr. ob hospitalizaciji). Izjema je izjava po 42. členu ZPacP, ki se lahko poda pri izvajalcu ali v CRPP.

Hvala za sodelovanje in lepo pozdravljeni,

Pripravil:

mag. Urban Brulc, univ. dipl. prav.

samostojni svetovalec IP

Mojca Prelesnik, univ. dipl. prav.,
Informacijska pooblaščenka