



Številka: 007-24/2022/2

Datum: 6. 9. 2022

Ministrstvo za zdravje
gp.mz@gov.si

ZADEVA: Predlog nujnih ukrepov za interventni zakon za zajezitev širjenja in blaženje posledic epidemije COVID-19 na področju zdravstva – mnenje

ZVEZA: vaš dopis št. 0070-184/2022/1, prejet dne 23. 8. 2022 in priloženo gradivo

Spoštovani,

na podlagi vašega zaprosila 48. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) ter 57. člena Uredbe (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba) v nadaljevanju posredujemo mnenje Informacijskega pooblaščenca (v nadaljevanju IP) k prejetemu gradivu s predlogi nujnih ukrepov za interventni zakon za zajezitev širjenja in blaženje posledic epidemije COVID-19 na področju zdravstva.

Kot navajate, ste z namenom priprave in ustreznega odzivanja na aktualno in bodočo epidemiološko situacijo v Republiki Sloveniji pregledali vse do zdaj sprejete protikoronske pakete, pri čemer ste se osredotočili zlasti na ukrepe, ki so se oziroma se nanašajo na področje zdravstva. Na teh podlagah ste pripravili predlog nabora 35 nujnih ukrepov s področja zdravstva, za katere menite, da je glede na pričakovano kroženje virusa SARS-CoV-2 in razvoj epidemije nalezljive bolezni COVID-19 smiselno, da so vključeni v nov interventni zakon (tj. Zakon za zajezitev širjenja in blaženje posledic epidemije COVID-19 na področju zdravstva).

IP v nadaljevanju podaja svoje mnenje glede tistih ukrepov, ki se nanašajo ali bi se lahko nanašali na področje varstva osebnih podatkov (1., 3., 10., 19., 20., 23., 24., 27., 32. in 33. ukrep), za kar je pristojen. Uvodoma IP zgolj iz previdnosti opozarja, da mora biti glede na 38. člen Ustave vsaka obdelava osebnih podatkov primarno (konstitutivno) opredeljena z zakonom in ne podzakonskim aktom (kot so npr. navodila ali pravilniki, ki jih izda minister). V nadaljevanju k posameznim ukrepom, kjer bi morda to prišlo v poštev, to na kratko posebej izpostavljamo.

Kot ugotavlja IP, se nekateri predlagani ukrepi verjetno ne nanašajo zgolj na nujne ukrepe oziroma gre za sistemske rešitve, ki bi verjetno zahtevale bolj poglobljeno pozornost – konkretno zlasti razmejitev odgovornosti in delovanje sistema eZdravje (ukrep 32 glede spremembe 14. člena ZZPPZ in deloma morda ukrep 33 glede spremembe 16. člena ZPacP). IP glede morebitnih sprememb in nadgradenj sistema eZdravje predlaga, da predlagatelj v zvezi z nadaljnjo nadgradnjo in zakonsko ureditvijo delovanja sistema eZdravje v izogib težavam nujno najprej izvede predhodno oceno učinkov in po potrebi na tej podlagi dodatno predhodno posvetovanje z IP. V tem delu gre namreč za pomembna vprašanja razmejitev odgovornosti in pooblastil NIJZ ter ministrstva, pristojnega za zdravje, ki sta glede na predlagano najverjetneje v vlogi skupnih upravljavcev. Nasploh je sistem eZdravje, kot

ugotavlja IP v izvedenih inšpekcijah, sistem, ki je zelo verjetno glede na zastavljene cilje in namen zakonsko podhranjen v smislu ustrezne ureditve vseh zbirk, ki jih sistem zajema, vseh elementov, ki naj bi jih sistem nudil in vključeval (tudi v bodoče) in zlasti ustrezne naslovitve vseh tveganj, ki so povezana z delovanjem takšnega celovitega nacionalnega sistema zbirk osebnih podatkov posebne vrste (kar so vsi podatki v zvezi z zdravjem). Pri tem bi bilo treba posebno pozornost nameniti tudi vsem vidikom zagotavljanja pravic pacientov do seznanitve osebnimi podatki, ki se nanašajo nanje, ter pravicam glede seznanitve z zdravstveno dokumentacijo umrlih.

V nadaljevanju posredujemo kratke pripombe k posameznim ukrepov, ki se nanašajo na varstvo osebnih podatkov.

K 1. ukrepu – vključevanje nevladnih organizacij

Kot izhaja iz predloga, naj bi v izvajanje določenih skupinskih zdravstvenih programov v določenih primerih vključili poleg izvajalcev zdravstvene dejavnosti tudi nevladne oz. humanitarne organizacije. IP ob tem izpostavlja, da je treba v takem primeru ustrezno poskrbeti tudi za vprašanja ustrezne ureditve varstva in posebej tudi varnosti osebnih podatkov v zvezi z izvajanjem teh programov.

K 3. ukrepu – obdelava osebnih podatkov v zvezi z izdajo testov za samotestiranje v lekarnah

IP opozarja, da mora predlagatelj v fazi priprave predpisa preveriti tudi ustreznost ureditve (zlasti zagotovitve pravne podlage, opredelitve ustreznega nabora podatkov in namena zbiranja, upravljavca morebitne nove zbirke, roka hrambe ter tudi informiranja posameznikov o obdelavi) morebitne obdelave osebnih podatkov pri vzpostavitvi kontrolnega seznama izdaje testov v lekarnah, v kolikor je za to potrebno oz. predvideno zbiranje osebnih podatkov preko trenutno zakonsko določenega. Tega zgolj podzakonski akt ne more urejati.

K 10. ukrepu – potrdilo o znanju slovenskega jezika

IP zgolj iz previdnosti izpostavlja, da bi bilo treba, v kolikor je v zvezi z izdajo teh potrdil predvidena tudi vzpostavitev nove evidence osebnih podatkov poleg tistih, ki se že vodijo na podlagi obstoječih predpisov, to zakonsko opredeliti.

K 19. ukrepu – zbiranje podatkov in povezovanje zbirk podatkov NIJZ

Kot je razbrati, naj bi se v primeru izmenjave statističnih podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za COVID-19 po novem zbiralo in izmenjevalo tudi osebne podatke v okviru obveznega poročanja bolnišnic v mrežo EPISARI oz. SARI. Gre za bistveno spremembo, saj je pri tem, kolikor je znano IP, doslej šlo za obdelavo anonimiziranih statističnih podatkov in ne za posredovanje osebnih podatkov. Tako naj bi nov člen, ki naj bi nadomestil 56. člen Zakona o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (v nadaljevanju ZDUOP), določal:

»(zbiranje podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za COVID-19)

(1) Za namen epidemiološkega spremljanja COVID-19 in spremljanja ukrepov ali programov za varstvo prebivalstva pred COVID-19 in okužbami z virusom SARS-CoV-2 bolnišnice Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), v skladu z metodološkimi navodili NIJZ, tedensko sporočajo podatke o:

- številu pacientov, sprejetih v bolnišnice zaradi resnih akutnih okužb dihal, od the številu testiranih navirus SARS-CoV-2 in številu potrjenih bolezni COVID-19,
- številu pacientov, sprejetih v enote intenzivnega zdravljenja zaradi resnih akutnih kužb dihal, od teh številu testiranih na virus SARS-CoV-2 in številu potrjenih bolezni COVID-19,
- številu pacientov s potrjeno okužbo z virusom SARS-CoV-2, ki so bili v bolnišnico prejeti zaradi drugih razlogov (npr. porod),

- številu primerov bolezni COVID-19, ki so se razvili v bolnišnici, ker so bili v inkubaciji ob sprejemu v bolnišnico,
- številu primerov bolezni COVID-19, ki so se razvili v bolnišnici in so bili pridobljeni v bolnišnici,
- številu pacientov, obolelih za COVID-19, ki so bili odpuščeni iz bolnišnice,
- številu umrlih pacientov, obolelih za COVID-19, od teh številu umrlih v enotah intenzivnega zdravljenja.

(2) Bolnišnice NIJZ sporočajo tudi podatek o EMŠO pacientov.

(3) Za pripravo informacij za ukrepe preprečevanja in obvladovanja COVID-19 se SARI in EPISARI podatke lahko povezuje z drugimi zbirkami podatkov, ki jih upravlja NIJZ, kot so NIJZ 48 - Evidenca nalezljivih bolezni, eRCO - Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju - eRCO.

(4) *Ukrep iz tega člena za podatke EPISARI velja od 1. januarja 2023 do 31. decembra 2023, za podatke SARI pa od uveljavitve tega zakona do 31. decembra 2023. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep iz tega člena največ dvakrat podaljša s sklepom največ za šest mesecev. Sklep se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Če Vlada Republike Slovenije ugotovi, da so prenehali razlogi za ukrep, o tem izda sklep, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.*«.

Navedena določba, torej pomeni, da bodo po novem bolnišnice NIJZ posebej sporočale tudi osebne podatke (identifikator EMŠO) pacientov, s čimer, kolikor lahko razberemo nastaja nova oz. dodatna zbirka oz. vsaj oblika obdelave osebnih podatkov. Enako velja za povezovanje podatkov iz mrež SARI in EPISARI. Iz prejetega gradiva ni razvidno, kaj predstavlja pravno podlago za navedeno povezovanje in kateri osebni podatki naj bi se na ta način obdelovali. Kot razbere IP, navedeno ni opredeljeno niti v Zakonu o nalezljivih boleznih (v nadaljevanju ZNB), niti v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (v nadaljevanju ZZPPZ). Zato predlagamo, da se določbe tega člena ustrezno dopolni in ustrezno opredeli nabor podatkov, namene obdelave in upravljavce nove zbirke.

K 20. ukrepu – zbiranje podatkov v zvezi z dodatki za izbiro specializacije iz družinske medicine

IP zgolj iz previdnosti izpostavlja, da bi bilo treba, v kolikor je v zvezi z izplačilom predvidenih dodatkov predvidena tudi vzpostavitev nove evidence osebnih podatkov oz. zbiranje dodatnih osebnih podatkov poleg tistih, ki se že vodijo na podlagi obstoječih predpisov, to zakonsko opredeliti.

K 23. ukrepu – nadgradnja aplikacije Ostani zdrav

IP predlaga, da predlagatelj posebno pozornost nameni ustrezni zakonski ureditvi delovanja aplikacije Ostani zdrav v primeru morebitne nadgradnje aplikacije. Pri tem je treba upoštevati tako dosedanje izkušnje z uporabo obstoječe aplikacije, njeno učinkovitostjo, nameni uporabe in doseženimi cilji delovanja ter morebitnimi zaznanimi težavami v delovanju kot tudi s tem posredno povezane posledice odločitve Ustavnega sodišča št. U-I-180/21 z dne 14. 4. 2022 glede presoje ustavnosti in zakonitosti odlokov za preverjanje PCT pogojev. V zvezi s tem predlagamo, da se pred morebitno nadgradnjo najprej izvede ustrezna ocena učinkov v zvezi z varstvom osebnih podatkov.

K 24. ukrepu – vodenje morebitnih dodatnih evidenc pacientov za namen izplačevanja dodatka

Iz predloga ni povsem jasno razvidno, ali naj bi šlo za vodenje dodatnih zbirk osebnih podatkov ali zgolj za vodenje statističnih podatkov na podlagi analize osebnih podatkov iz obstoječih evidenc osebnih podatkov (to se zdi verjetneje). Zato predlagamo, da se obveznost iz 4. odstavka tega člena zapiše jasneje in konkretnije npr. se konkretizira zbirke osebnih podatkov, na podlagi katerih naj bi se izvajale analize, iz katerih naj zavezanci pridobijo statistične podatke, ki jih morajo voditi. Pri tem je treba izhajati zlasti iz namena in izvedljivosti obveznosti za izvajalce. Nobenega dvoma namreč ne sme biti, kaj točno je zavezančeva obveznost in ali je za to treba zbirati dodatne osebne podatke (to mora ustrezno urejati zakon) ali zadošča analiza obstoječih podatkov.

IP opozarja tudi na nelogičnost določbe o dvojnem izvajanju nadzora. Kot namreč določa 8. odstavek predlaganega novega člena, naj bi nadzor nad izvajanjem določb tega člena v javnem sektorju opravljal inšpektorat, pristojen za javni sektor, v skladu z zakonom, ki ureja sistem plač v javnem sektorju. Nadzor v delu, ki se nanaša na skladnost upravičenosti obračunanega dodatka s podatki v zdravstveni dokumentaciji COVID-19 pacienta, pa naj bi izvajal inšpektorat, pristojen za zdravje. Glede na vsebino navedene določbe se zdi neizvedljivo izvajati nadzor glede ustreznosti obračunavanja brez preverjanja točnosti podatkov oz. je nelogično izvajanje nadzora v ločenih inšpekcijskih postopkih. Predlagamo, da se ta odstavek z vidika praktične izvedljivosti takih dvojnih nadzorov ponovno preveri in po potrebi določbo ustrezno spremeni.

K 27. ukrepu – vodenje podatkov v evidencah po 79.b členu ZZVZZ

Predlagatelj mora poskrbeti za ustrezno opredelitev novih vidikov zbiranja in obdelave osebnih podatkov, zavezancev za to in zlasti konkretnih vrst osebnih podatkov, ki naj bi se zbirale in dalje obdelovale. Predlagana določba je namreč nejasna, ne vsebuje obrazložitve in predvideva: »*Drugi odstavek 79.b člena ZZVZZ se spremeni tako, da se o zavarovanih osebah v evidencah vodijo podatki o identifikatorjih zapisov, ki so pri izvedbi storitev posredovani v zbirke eZdravja, če je posredovanje v zbirke eZdravja pogoj za posredovanje zahtevkov oziroma plačilo storitev.*«.

Glede na navedeno svetujemo, da predlagatelj točno opredeli,.

- kateri osebni podatki naj bi se hranili,
- v katerih konkretnih primerih oz. kdo in kako bo o tem presojal,
- za kateri namen naj bi se obdelovali,
- v katerih zbirkah ter
- kdo naj bi jih tja vnašal.

Navedeno iz zgoraj navedenega besedila ni nedvoumno razvidno.

K 32. ukrepu – razmejitev nalog in vlog v zvezi z vodenjem zbirke eZdravje med NIJZ in ministrstvom, pristojnim za zdravje

Kot smo že izpostavili uvodoma, bi bilo to spremembo smiselno urejati posebej, premišljeno in sistematično na podlagi ugotovitev ustrezne predhodne ocene učinkov v zvezi z varstvom podatkov ter ne po nujnem postopku. Kot je razbrati, najverjetneje nastopata NIJZ in ministrstvo, pristojno za zdravje v vlogi skupnih upravljavcev, kar iz določbe ni povsem jasno razvidno.

K 33. ukrepu – spremembe 16. člena ZPacP

Glede na predlagane spremembe, naj bi po novem izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe podatke iz tretjega odstavka 15. člena ZPacP in podatke o pooblaščenih osebi za čakalni seznam stalno zagotavljal ministrstvu, pristojnemu za zdravje in ne več NIJZ. IP iz previdnosti opozarja, da iz predloga, ki ne vsebuje obrazložitve, ne izhaja, ali bo imela predlagana sprememba posledice tudi glede ureditve, kot jo določajo preostale določbe 16. člena ZPacP. Kot je razbrati, naj bi te ostale nespremenjene. IP zato predlagatelju svetuje, da preveri, ali bi lahko imela predlagana sprememba posledice tudi na ostale vidike vodenja čakalnega seznama in s tem povezane obdelave osebnih podatkov ter vlogo NIJZ v preostalem delu glede pridobivanja osebnih podatkov in povezovanja zbirk osebnih podatkov v zvezi s tem.

Glede na splošnost predlaganih določb in skope oz. neobstoječe obrazložitve IP bolj konkretnega mnenja na predlagane ukrepe ne more podati. **IP svetuje, da predlagatelj glede izpostavljenih obdelav (zlasti glede sistema eZdravje, nadgradnje aplikacije Ostani zdrav) nujno najprej izdela oceno učinkov v zvezi z varstvom podatkov in naredi presojo vseh vidikov posegov v zasebnost posameznikov povezanih z morebitnimi novimi obdelavami, analizira tveganja ter**

opredeli ustrezne varovalke za njihovo obvladovanje. Na tej podlagi lahko šele predlagatelj ustrezno oblikuje morebitne zakonske določbe na podlagi jasno opredeljenih ciljev in namenov obdelave, prepoznanih tveganj in identificiranih potrebnih varovalk. V pomoč pri pripravi ocene učinkov so vam lahko smernice IP na to temo.¹

Hvala za sodelovanje in lep pozdrav,

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

Pripravila:

Alenka Jerše, univ. dipl. prav.
namestnica informacijske pooblaščenke

¹ <https://www.ip-rs.si/publikacije/priro%C4%8Dniki-in-smernice/smernice-po-splo%C5%A1ni-uredbi-o-varstvu-podatkov-gdpr/smernice-ocene-u%C4%8Dinkov-na-varstvo-osebni-podatkov> in https://www.ip-rs.si/fileadmin/user_upload/Pdf/smernice/Presoje_vplivov_na_zasebnost_pri_uvajanju_novih_policijskih_pooblastil_Smernice_IP.pdf