



Številka: 007-58/2013/  
Datum: 7.8.2013

**MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE**  
**Kabinet ministra**  
Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

[gp.mz@gov.si](mailto:gp.mz@gov.si)

**ZADEVA: Predlog Zakona o zdravstveni dejavnosti – mnenje Informacijskega pooblaščenca**  
**ZVEZA: Vaše zaprosilo in gradivo z dne 24.6.2013**

Spoštovani,

Informacijski pooblaščenec (v nadaljevanju Pooblaščenec) na podlagi 48. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (Ur. l. RS, št. 86/04, 113/05, 51/07 in 67/07, v nadaljevanju ZVOP-1) daje predhodna mnenja ministrstvu, državnemu zboru, organom samoupravnih lokalnih skupnosti, drugim državnim organom ter nosilcem javnih pooblastil o usklajenosti določb predlogov zakonov ter ostalih predpisov z zakoni in drugimi predpisi, ki urejajo osebne podatke. S spodnjim mnenjem se odzivamo na posredovani predlog zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljevanju: predlog zakona).

Uvodoma želimo opozoriti na popolno odsotnost določb o zbiranju in obdelavi osebnih podatkov z predlogu zakona. Veljavni ZZDej vsebuje nekaj določil v 51. in 54. členu. Opozarjamo, da Zakon, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva ne ureja vseh vprašanj, prav tako jih ne urejata Zakon o pacientovih pravicah ali Zakon o zdravniški službi. Nerešen tako ostaja problem prenosa zdravstvene dokumentacije pacientov v primeru prenehanja koncesije in prenehanja opravljanja popolnoma zasebne zdravstvene dejavnosti, saj situacija, ki jo v 40. členu ureja Zakon o zdravniški službi, v praksi ne deluje. Vprašanje je tudi, koliko je pravno ustrezna, saj je treba ločiti popolne zasebnike od koncesionarjev – vsaj v primeru slednjih pa ti ne odločajo prosto o tem, kdo bo nadaljeval z delom v koncesionirani javni službi. Predlog zakona obširno ureja postopke podelitve koncesije<sup>1</sup>, na drugi strani pa se niti ne dotakne vprašanja hrambe zdravstvene dokumentacije pacientov (in upravljavca le-te) v času, ko je koncesija iz kateregakoli razloga prenehala in novi koncesionar še ni določen, oziroma v času ko zasebni izvajalec zdravstvenih storitev preneha z delom. Glede na svobodno izbiro zdravnika in javnega zavoda tako v javni zdravstveni mreži kot v delu, ko se te storitve opravljajo na trgu, si izvajalci zdravstvene dejavnosti dokumentacijo posredujejo po volji pacienta, zakon pa bi moral za opisane primere urediti vprašanje upravljavca (hrambe) od trenutka prenehanja koncesije oziroma opravljanja zasebne zdravstvene dejavnosti do trenutka, ko pacient izbere novega osebnega zdravnika (novega upravljavca).

Na določila predloga zakona dajemo še naslednje konkretne pripombe.

K 13. členu predloga zakona (register izvajalcev zdravstvene dejavnosti):

<sup>1</sup> Morda bi bilo pri koncesionirani zdravstveni dejavnosti smiselno razmisliti o dopolnitvi 87/III. člena predloga zakona. Upoštevati bi bilo seveda treba tudi načelo proste izbire izvajalca zdravstvene dejavnosti. Podobno velja za situacijo iz 91/III. in 94/IV člena predloga zakona.

V prvem odstavku je predvideno, da register upravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje, kar je v nasprotju z namenom registra. Register nastaja z izdajo dovoljenj za izvajanje zdravstvene dejavnosti, ki je v pristojnosti ministrstva. Zbiranje in nadaljnja obdelava osebnih podatkov mora biti potrebno in primerno za doseg določenega namena (3. člen ZVOP-1). Osebnostne podatke torej zbere in dalje obdelata tisti, ki jih potrebuje za izvajanje svojih pristojnosti – kar je v konkretnem primeru ministrstvo za zdravje (in ne nacionalni inštitut za javno zdravje).

V registru so pretežno podatki, ki se nanašajo na gospodarski subjekt, vendar iz zadnje alineje »o dovoljenju iz prejšnjega člena« ni mogoče ugotoviti, ali bodo v registru vsebovani le podatki o številki in datumu izdaje dovoljenja, ali morda tudi podatki o osebnem imenu, strokovnem in morebitnem znanstvenem naslovu ter naslovu stalnega oziroma začasnega prebivališča odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti – torej varovani osebni podatki. V slednjem primeru bi torej register vseboval tudi varovane osebne podatke, zato je treba za njegovo upravljanje spoštovati določila ZVOP-1.

Predlagamo tudi terminološko preoblikovanje četrtega odstavka, ki sedaj neustrezno določa, da »register uporabljajo«. Skladno s terminologijo s področja varstva osebnih podatkov je primerno določiti, da »lahko do podatkov v registru za namene izvajanja javnopravnih nalog po področnih zakonih dostopajo tudi...«.

#### K 42. členu predloga zakona (naloge NIJZ):

Po tretji alineji predlaganega člena NIJZ kot javno službo opravlja tudi »vodenje in upravljanje zbirk podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva v skladu s posebnimi predpisi«.

Pooblaščenec poudarja, da vodenje/upravljanje zbirk podatkov ni posebna naloga, ampak je posledica pristojnosti in nalog določenega organa. Obdelava osebnih podatkov ni namenjena sama sebi in zato ne more biti posebna naloga organa, ampak le podpora za izvajanje njegovih nalog in pristojnosti.

Pri tem opozarjamo na določbo 38. člena Ustave RS<sup>2</sup>, po kateri je prepovedana uporaba osebnih podatkov v nasprotju z namenom njihovega zbiranja. Zbiranje, obdelovanje, namen uporabe, nadzor in varstvo tajnosti osebnih podatkov pa mora določati zakon. Iz prakse Ustavnega sodišča RS izhaja, da določanje obdelave osebnih podatkov z zakonom pomeni predvsem določanje vrste osebnih podatkov, ki naj se obdelujejo in namena njihove obdelave<sup>3</sup>. Določbe o vodenju zbirk osebnih podatkov morajo biti torej dovolj določbe, da je mogoče najmanj ugotoviti, za katere zbirke gre, kakšen je njihov namen in pa katere osebne podatke vsebujejo.

#### K 54. členu predloga zakona (evidenca pooblaščenih zdravnikov):

Po prvem odstavku je »za namen spremljanja in nadzora nad izvajanjem dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti« pristojen organ lokalne skupnosti, pristojen za zdravstvo, ki vodi evidenco pooblaščenih zdravnikov za območje lokalne skupnosti. V drugem odstavku je opredeljena vsebina evidence, manjka pa opis njenega namena (zakaj je potrebna).

Tudi tretji odstavek, ki določa, da imajo organi, ki so pristojni za vodenje matičnih knjig, prost in brezplačen dostop do evidenc pooblaščenih zdravnikov, ni skladen z zahtevami varstva osebnih podatkov:

- ni namreč jasno, kaj pomeni »prost dostop« do evidenc pooblaščenih zdravnikov,
- že ZVOP-1 v IV. odstavku 22. člena določa, da je posredovanje osebnih podatkov med organi javnega sektorja brezplačno (torej ni potrebe, da te primere ponovno ureja področni zakon),
- ni določeno, do katerih podatkov iz evidence so upravičeni organi, pristojni za vodenje matičnih knjig in

<sup>2</sup> [http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis\\_USTA1.html](http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_USTA1.html)

<sup>3</sup> Glej npr. razsodbi Ustavnega sodišča št. U-I-229/03 in št. U-I-174/94.

- ni določeno, za kakšen namen so organi pristojni za vodenje matičnih knjig upravičeni do podatkov (npr. ob izpolnitvi smrtovnice...).

Predlagatelj naj navedene pomanjkljivosti odpravi.

#### K 56. členu predloga zakona (delo pooblaščenega zdravnika):

Člen ureja ugotavljanje smrti in v V. odstavku določa: « Avdio-video snemanje pokojnika je dovoljeno le po predhodnem soglasju svojcev in ob navzočnosti pooblaščenega zdravnika. »

Ponovno opozarjamo, da ni razviden namen citirane določbe – kdaj in zakaj bi bilo dopustno snemanje pokojnika. Prav tako ni mogoče ugotoviti, komu naj bi bilo to dovoljeno. In seveda ni mogoče ugotoviti, kako naj bi se izvajalo avdio snemanje pokojnika. Pooblaščenec predlaga, da se določba V. odstavka 56. člena izpusti.

#### K 133. členu predloga zakona (postopek izbire):

Člen ureja izbirni postopek za posamezno vrsto specializacije in IV. odstavku določa, da ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, izda skupno odločbo za vse kandidate, ki so se prijavi na določeno specializacijo. Pooblaščenec želi spomniti, da bo šlo za odločbo, ki bo vsebovala varovane podatke kandidatov – identifikacijske podatke (čeprav ti niso posebej navedeni v 132. členu, je po naravi stvari potrebna ugotovitev istovetnosti vlagatelja) in podatke, ki so naštetih v 132. členu<sup>4</sup>. Zato je potrebno razmisliti, ali je to res potrebno in ali ne bi bilo smiselno, da se obseg varovanih osebnih podatkov v odločbi zameji.

K 146. členu (zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije s pridobljeno kvalifikacijo doktor medicine, doktor dentalne medicine, magister farmacije, diplomirana medicinska sestra ali diplomirana babica v državi članici Evropske unije):

Člen ureja priznavanje poklicne kvalifikacije za državljane držav članic Evropske unije in v III. odstavku določa, da lahko ministrstvo za namen teh postopkov dostopa do določenih podatkov v registru zdravstvenih delavcev. Ker v skladu s V. odstavkom 151. člena ministrstvo podatke v register zdravstvenih delavcev vnese šele po priznanju poklicne kvalifikacije, ni videti razloga za vpogled v register pred tem – gotovo namreč ni potreben za namene odločanja (drugega razloga pa tudi ni najti). Predlagamo, da se III. odstavek izpusti.

#### K 161. členu predloga zakona (vsebina registra zdravstvenih delavcev):

Pooblaščenec daje enako pripombo kot na 13. člen predloga zakona. Tudi tu register nastane zaradi izvajanja pristojnosti ministrstva (priznavanja poklicnih kvalifikacij), zato ni videti nobenega razloga, da je njegov upravljavec NIJZ. Ponovno poudarjamo, da zbirke podatkov niso namenjene same sebi, ampak nastajajo in se uporabljajo za namen izvajanja pristojnosti in nalog posameznih organov. Ponovno manjka tudi z varstvom osebnih podatkov skladna opredelitev pooblastil uporabnikov in pa namen pridobivanja določenih osebnih podatkov.

Hkrati opozarjamo na nesorazmeren obseg podatkov v registru. Kot obvezna sta določena tudi podatek o osebni številko zdravstvenega delavca in podatek o članstvu v domačih in tujih strokovnih združenjih. Pri osebni številki zdravnika ni razvidno, za katero številko gre (za nov enolični identifikator ali za EMŠO, DŠ, ZZSŠ številko?), in kdo jo vpiše v register. Pri podatku o članstvu v domačih in tujih strokovnih združenjih pa ni mogoče ugotoviti, zakaj je ta podatek obvezen in kako ministrstvo, ki ga vpisuje, izve zanj.

<sup>4</sup> Na tem mestu želi Pooblaščenec spomniti, da se podatki, ki so opredeljeni v 132. členu predloga zakona, ne ujemajo s podatki, ki se uporabijo kot merilo – po 132. členu ni potreben podatek o povprečni oceni na dodiplomskem študiju. Če bi za »domače« študente organ, ki odloča, še lahko prišel do podatkov ob sklicevanju na 139. člen Zakona o splošnem upravnem postopku, pa tega podatka ne bo pridobil na ta način v primeru tujih študentov.

Pooblaščenec še dodaja, da je nesorazmerno v registru zdravstvenih delavcev, v katerem so tisti, ki lahko opravljajo dejavnost, voditi podatek o morebitni pravnomočni sodbi sodišča, s katero je zdravstvenemu delavcu prepovedano opravljanje poklica. Pravnomočna sodba, s katero je zdravstvenemu delavcu prepovedano opravljanje poklica, bi morala biti razlog za izbris iz registra, vsako drugačno ravnanje je videti nepotrebno in v nasprotju z namenom registra – evidentiranje zdravstvenih delavcev, ki smejo opravljati zdravstveno dejavnost v Republiki Sloveniji. Okoliščino pravnomočne obsodilne sodbe je tako smiselno uvrstiti med razloge za izbris iz registra po 163. členu predloga zakona.

K 162. členu (vpis v register zdravstvenih delavcev):

Po prvem odstavku navedenega člena se v register vpišejo »najmanj« podatki, naštetih v alinejah. Takšno opredeljevanje vsebine zbirke osebnih podatkov (*najmanj*) je v nasprotju z Ustavo RS (38. člen), po kateri mora zakon določiti vrste osebnih podatkov, ki se obdelujejo – taksativno. Določilo poleg navedene materialne neskladnosti ustvarja tudi vsebinsko zmedo, saj ni več gotovo, kdaj se izvrši vpis v register – po pridobljeni ustrezni strokovni izobrazbi, ali šele po specializaciji in pridobitvi licence. Opozarjamo še, da se nabor osebnih podatkov, ki se vpišejo v register zdravstvenih delavcev po 162. členu, ne ujema z naborom podatkov iz 161. člena, ki ureja vsebino registra.

K 164. členu predloga zakona (podrobnejša ureditev registra):

Člen določa, da podrobnejšo vsebino in postopek vpisa v register za posamezni poklic v zdravstveni dejavnosti določi minister, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, v soglasju z ministrom. Opozarjamo, da določanje vsebine registra s podzakonskih+m predpisom ni v skladu z 38. členom Ustave RS, glede česar se je v preteklosti že večkrat izreklo tudi Ustavno sodišče RS. Vsebinsko registra je treba v celoti določiti z zakonom.

K 207. členu predloga zakona (ustanovitev):

Člen v prvem odstavku določa, da se javni zdravstveni zavodi vključujejo v enoten informacijski sistem. Pooblaščenec meni, da mora zakon določno povedati, kaj je namen enotnega informacijskega sistema – npr. za varno izmenjavo osebnih podatkov pacientov za namen nudenja zdravstvenih storitev, za varno komunikacijo s pacienti ipd. V nasprotnem primeru je določba brez vsebine in nesmiselna.

K 230., 231. in 232. členu predloga zakona:

Člen določa, da so osebni podatki pacientov in zdravstvenih delavcev, udeleženi v opozorilnem nevarnem dogodku oziroma napaki pri zdravljenju, anonimizirani, hkrati ni dvoma, da je pacientov s podatki iz 231. člena predloga zakona določen oziroma določljiv. Ker gre po 231. členu predloga zakona za evidenco znotraj izvajalca zdravstvene dejavnosti, je takšna oblika psevdonimizacije oziroma sorazmernosti pri obdelavi osebnih podatkov sprejemljiva, na drugi strani je ključno vprašanje, katere podatke izvajalec zdravstvene dejavnosti pošilja NIJZ za namen nacionalne evidenco opozorilnih nevarnih dogodkov in napak pri zdravljenju. Predlog zakona tega vprašanja ne ureja, pa bi ga moral. Določiti je torej treba podatke, ki se vodijo v nacionalni evidenci opozorilnih nevarnih dogodkov in napak pri zdravljenju.

K 233. členu predloga zakona (poročanje o delu):

Člen določa obveznost NIJZ, da o svojem delu poroča Vladi, poročilo objavi tudi na spletnih straneh, pred objavo pa iz njega izbriše osebne podatke in podatke, ki so določeni kot poslovna skrivnost. Pri izbrisu osebnih podatkov opozarjamo na neenako objavo posameznikov v poročilu za Vlado in za objavo. Če gre za osebne podatke pacientov in drugih, ki niso javni uslužbenci, morajo biti varovani v obeh primerih. Kolikor gre za osebne podatke javnih uslužbencev, ki so povezani z njihovim delom, morajo biti v skladu z Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja vselej na voljo (tudi) javnosti.

Glede poslovne skrivnosti želimo poudariti, da pojem poslovne skrivnosti vsebuje jasen koncept podatkov z določeno gospodarsko vrednostjo oziroma podatkov, ki predstavljajo določeno konkurenčno prednost podjetja na trgu. Po ustaljeni praksi izvajanja Zakona o dostopu do informacij javnega značaja so samo gospodarski subjekti tisti, ki se lahko sklicujejo na poslovno skrivnost. Upoštevati je namreč treba, da so lahko predmet poslovne skrivnosti samo podatki, ki pomenijo konkurenčno prednost podjetja na trgu in katerih sporočanje neupravičeni osebi bi škodilo konkurenčnemu položaju podjetja. Ne morejo pa biti kot poslovna skrivnost označeni podatki, ki ne vplivajo na tržni konkurenčni položaj - torej ko gre za državni organ oziroma organ javnega sektorja (več o tem glej Komentar ZGD, 39. člen, str. 194 do 196). Predlagamo torej, da se drugi odstavek 233. člena izpusti – glede objave poročila je treba upoštevati določbe zakona o dostopu do informacij javnega značaja.

#### K 234. členu predloga zakona (telemedicina):

Člen določa, da se zdravstvene storitve, glede katerih skladno s pravili medicinske stroke fizična prisotnost pacienta ni potrebna, praviloma opravijo po elektronski poti (kriptografsko zaščitene internetne povezave). V teh primerih naj bi se zdravstvena dokumentacija posredovala po elektronski poti ali osebno po pošti.

Urejanje načina pošiljanja dokumentacije posebej za primer telemedicine po našem mnenju ni potrebno. Glede varnosti pošiljanja dokumentacije (zavarovanja osebnih podatkov med prenosom) namreč ni razlike v primerih, ko gre za »klasično« izvajanje zdravstvenih storitev ali pa za telemedicino. Tako že ZVOP-1 določa (14. člen), da morajo biti občutljivi osebni podatki pri prenosu preko telekomunikacijskih omrežij ustrezno zavarovani – tako da so uporabljene kriptografske metode in elektronski podpis. Na drugi strani ni jasno, kaj pomeni »osebno po pošti« - ali gre za zapoved pošiljanja z vročilnico, priporočeno...

Menimo, da je način zavarovanja osebnih podatkov ob posredovanju upravičenemu uporabniku dovolj reguliran že z ZVOP-1 in da parcialno urejanje glede na zvrst zdravstvene storitve prinaša prej zmedo kot korist.

#### K 275., 279. in 282. členu predloga zakona (postopek opravljanja notranjega nadzora):

Člen ureja notranji nadzor, vendar ne določa pooblastil izvajalcev notranjega nadzora glede dostopa do osebnih podatkov pacientov. Še bolj je opredelitev pooblastil za dostop do osebnih podatkov pacientov (in odgovornosti v povezavi s tem) pomembna, ko gre za zunanji nadzor in za upravi nadzor. Pri slednjem ni videti potreb za dostop do osebnih podatkov pacientov. Tudi v ostalih primerih, kjer bi bilo to za izvedbo nadzora ključno, naj zakon to pooblastilo nadzornih organov določi ozko/omejujoče (le kadar in kolikor je nujno potrebno za izvedbo nadzora...).

Dodatno je v vseh teh primerih treba omejujoče določiti pravico do reproduciranja dokumentov, ko gre za osebne podatke, potrebne za izvedbo nadzora, določiti upravljavca, ki bo hranil tako pridobljene osebne podatke in roke za uničenje oziroma anonimizacijo dokumentacije, ki je nastala ob nadzorih.

#### K 287. členu predloga nadzora (inšpekcijski nadzor):

Člen našteva (taksativno) organe, pristojne za nadzor po predlogu zakona. Med njimi ni Informacijskega pooblaščenca, čeprav ni dvoma, da predlog zakona ureja številne registre z osebnimi podatki in posega tudi v vprašanje zavarovanja osebnih podatkov. Pooblaščenec utemeljuje svojo pristojnost za nadzor iz Zakona o informacijskem pooblaščenca, zato odsotnost navajanja v 287. členu predloga zakona nikakor ne pomeni ukinitve njegove pristojnosti za nadziranje izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Ne glede na to naj predlagatelj, če je že želel naštetih organe, ki bodo nadzirali izvajalce po tem zakonu, med nje uvrsti tudi Informacijskega pooblaščenca.

S spoštovanjem,

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