



Številka: 007-16/2016/4

Datum: 6.4.2016

Ministrstvo za zdravje

e-naslov: gp.mz@gov.si

ZADEVA: Predlog Pravilnika o pooblastilih za obdelavo osebnih podatkov v Centralnem registru podatkov o pacientih (EVA 2015-2711-0031) – MNENJE IV

ZVEZA: Vaš e-dopis št. 0070-66/2015/36, z dne 4. 3. 2016

Spoštovani,

zahvaljujemo se za poslano gradivo ter za delno upoštevanje pripombe. Na podlagi 48. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) v nadaljevanju podajamo mnenje na predlog zgornjega predpisa:

Splošna pripomba:

V Pravilniku manjkajo časovne omejitve dostopnosti. Na primer do največ 45 dni po zaključku zdravstvene obravnave ali po nastanku druge okoliščine (npr. neizvedba oskrbe, smrt, zamenjava zdravnika) ter za določene primere neomejeno.

2. člen

Predlagamo, da se v **prvi alineji drugega odstavka** beseda »pooblastilo« nadomesti z besedo »privolitev«, ker imata izraza različen pomen. Enako velja za vodoravne vrstice v drugem stolpcu priloge Pravilnika.

V **četrtm odstavku** so navedene napačne oznake dostopnosti. Pravilno je, da »prazno polje« sodi v prvo alinejo, »X« pa v tretjo alinejo.

Predlagamo, da se **druga alineja četrtega odstavka** dopolni s polnim obvestilom oziroma opozorilom, na primer takole:

»- opozorilo, da je zdravstvena dokumentacija nastala na drugem področju zdravstvene dejavnosti, zaradi česar je vpogled in uporaba dokumenta dopustna le, če je strokovno utemeljeno, da je potrebna za izvajanje zdravstvene oskrbe pacienta ali če je to utemeljeno pričakovati (oznaka: 0) ali«.

3. člen

Predlagamo naslednje spremembe 3. člena Pravilnika:

*»Zdravstveni delavci imajo pravico do **dostopa** do povzetka podatkov o pacientih:*

- *če ga pacient ni prepovedal **v skladu z zakonom**,*
- *če so **podatki** potrebni za **zagotavljanje kakovostne, varne in primerne zdravstvene obravnave pacienta in***
- ***pod enakimi pogoji kot to velja za dostop do zdravstvene dokumentacije iz prejšnjega člena.**«.*



Obrazložitev:

- predlagamo uporabo besede »dostop« namesto »vpogled«, ker ni izključeno, da se povzetek poleg izvedbe vpogleda tudi kako drugače obdela (npr. natisne, prepíše, vloži v papirno zdravstveno dokumentacijo);
- način in vrste prepovedi so določene z ZZPPZ, zato je v prvi alineji smiselni sklic na zakon;
- druga alineja vsebuje dva pogoja: da je konkretni pacient dejansko udeležen v zdravstveni obravnavi in da je vpogled potreben s strokovnega vidika; za slednji pogoj je smiselno, da se ga naveže na standardna merila iz ZPacP – »primernost, kakovost in varnost«;
- menimo, da bi morali enaki pogoji oziroma omejitve kot veljajo za dostop do zdravstvene dokumentacije v IH (torej pogoji iz tabele), veljati tudi pri dostopu do povzetkov. V nasprotnem primeru so možni primeri, ko bo zdravniku v IH dostop do določenih dokumentov nedostopen ali dostopen z opozorilom med tem, ko bo istemu zdravniku za istega pacienta prosto dostopen povzetek podatkov (npr. pomembnejši posegi za zadnjih 6 mesecev ali podatki o zdravilih), ki bo lahko vseboval enake zdravstvene podatke kot izvorni dokument, katerega dostop je onemogočen ali dostopen z opozorilom. ZZPPZ za povzetke podatkov sicer ni predvidel omejenih dostopov, kar pa seveda ni ovira, da se to določi s pravilnikom ali celo, da se tak sistem uvede na sami izvedbeni ravni.

Priloga:

1. V vrstici VZD »oralna kirurgija« predlagamo, da se omogoči omejen dostop za VZD »anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina«;
2. Pri dostopih do dokumentov VZD »družinska medicina« je potrebna opomba, da se dostopne pravice nanašajo le na zapise, ki so originarno (primarno) nastali v tej dejavnosti in ne na dokumente, ki so bili pridobljeni od drugod (npr. na podlagi napotitev, na podlagi predložitve s strani pacienta ...). V nasprotnem primeru bi bili možni nedopustni »obvodi« za dostop do dokumentov, do katerih je sicer dostop omejen ali zaprt;
3. Pri VZD »klinična genetika« menimo, da bi bil verjetno primernejši ravno obrnjen pristop, in sicer tako, da bi se do podatkov klinične genetike dostopalo omejeno ali pa bi bila večina dostopov zaprtih. Po sedanjem predlogu ima VZD »klinična genetika zaprt dostop do podatkov drugih VZD;
4. Pri dostopu do dokumentov iz VZD »laboratorijska dejavnost« bi se praviloma pričakovalo, da so dostopi odvisni od VZD, na katero so laboratorijski dokumenti vezani. Zato bi bilo pravilno, da se uporabnika na izvedbeni ravni sistema obvesti, na katero dejavnost je posamezni laboratorijski dokument vezan;
5. Pri VZD »maksilofacialna kirurgija« mora biti dostop do VZD »maksilofacialna kirurgija« odprt;
6. Pri VZD »medicina dela, prometa in športa« je treba v drugi stolpec (podlage za vpogled) ali v opombo dopisati, da privolitev velja le za zdravstvene preglede delavcev (ker tako določa ZVZD-1), ne pa tudi za druge preglede (npr. pregledi v prometu, pregled za orožni list). Pri slednjih bi moral biti določen omejen dostop;
7. Pri VZD »medicina dela, prometa in športa« bi bilo treba dopustiti dostope do dokumentov, ki nastanejo na podlagi nadaljnje napotitve s strani specialista medicine dela (npr. specialist medicine dela delavca napoti še na pregled h kliničnemu psihologu ta pa izda izvid in mnenje);

8. Pri VZD »medicina dela, prometa in športa« bi bil potreben razmislek o tem, ali je smiselno dopustiti odprt ali vsaj omejen dostop do VZD »medicina dela, prometa in športa« (tako bi npr. specialistu medicine dela omogočili dostop do prejšnjega spričevala, ki ga je izdal drug specialist medicine dela);
9. Po predlogu Pravilnika ima izbrani osebni zdravnik družinske medicine omejen dostop do VZD »psihatrija«, »klinična psihologija« in »otroška psihatrija«. Menimo, da je treba v priložo dodati opombo (ali posebno označbo), da izbrani osebni zdravnik ni upravičen do dokumenta, če pacienta ni napotil na psihiatrično obravnavo in dokument tudi ni potreben za nadaljnjo obravnavo pri družinskem zdravniku (npr. zdravila, bolniška odsotnost). Razlog je v tem, da Pravila OZZ pacientom omogočajo, da do osnovne obravnave pri psihiatru pridejo brez napotnice, torej na zasebnosti prijazen način. Če napotitve torej v nekem primeru ni bilo, tudi ni potrebe po dostopanju do psihiatričnih izvidov (izjeme so seveda, če pacient v to posebej privoli – kar bi bilo treba omogočiti v aplikaciji, ali če je dokument potreben za nadaljnjo obravnavo pri družinskem zdravniku). V nasprotnem primeru posebna pravica iz Pravil OZZ ni utemeljena;
10. Predlagamo, da se VZD-ju »oralna kirurgija« omogoči dostop do dokumentov VZD »transfuzijska medicina«;
11. V stolpcih je treba izraze »klinična psihatrija« in »psihologija« popraviti v »psihatrija« in »klinična psihologija«;
12. V vrstici, ki se nanaša na fizioterapijo je pravilen zapis »fizioterapija«.

Hvala za sodelovanje in lepo pozdravljeni.

Pripravil:

Urban Brulc, univ. dipl. prav.,
svetovalec Informacijskega pooblaščenca

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