



Številka: 007-49/2011/2
Datum:

Ministrstvo za zdravje

ZADEVA: Javna razprava o osnutku Zakona o zbirkah podatkov v zdravstvu (EVA 2008-2711-0138)

ZVEZA: Objava osnutka zakona na portalu E-demokracija dne 26. 8. 2011

Spoštovani,

Informacijski pooblaščenec v skladu z 48. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) v nadaljevanju daje predhodne pripombe (v obliki podčrtanega ali prečrtanega besedila ter splošnih pripomb) na tiste določbe osnutka Zakona o zbirkah podatkov v zdravstvu (v nadaljevanju zakon), ki se neposredno dotikajo področja varstva osebnih podatkov, in ki utegnejo biti sporne ali neustrezne.

Na splošno ugotavljamo, da je

- obseg dopustnih oziroma obveznih obdelav osebnih podatkov,
- obseg upravljavcev in
- nabor osebnih podatkov

pretežno v mejah zahtev ustavnega načela sorazmernosti oziroma je primerno omejen v primerjavi z besedili osnutkov zakona iz leta 2010 in začetka leta 2011. Poleg tega zakon ne uvaja nerazumno večjega obsega obdelav in obdelovanih osebnih podatkov, kot to že velja po obstoječem Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). Izjemi sta le CRPP in zbirki št. 14 in 15.

► 7. člen (osnovna zdravstvena dokumentacija)

(1) Z osnovno zdravstveno dokumentacijo za vsakega pacienta upravljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti.

(2) Osnovna zdravstvena dokumentacija se obdeluje za namene:

- iz 4. člena tega zakona,
- zagotavljanja kontinuirane, primerne, varne in kakovostne zdravstvene oskrbe,
- spremljanja zdravstvenega stanja pacienta,
- spremljanja in načrtovanja zdravstvene oskrbe pacienta,
- nadzora nad izvajanjem zdravstvene oskrbe in
- financiranja zdravstvene oskrbe.

(3) Osnovna zdravstvena dokumentacija vsebuje:

1. osnovne podatke o pacientu:

- osebno ime,
- datum rojstva,
- spol,
- EMŠO,
- številka zdravstvenega zavarovanja,
- vrste in obseg zdravstvenih zavarovanj,
- zakonski stan, zunajzakonska skupnost ali istospolna skupnost,
- izobrazba in delo, ki ga opravlja,
- naslov stalnega oziroma morebitnega začasnega prebivališča,
- telefon in/ali elektronski naslov,
- interna identifikacijska oznaka,
- EMŠO, osebno ime, prebivališče matere, očeta, zakonca ali partnerja in otrok;
- ~~pomembnejše pisne izjave volje posameznika glede privolitve ali zavrnitve zdravljenja in glede obdelave~~



~~osebnih podatkov;~~

2. podatke o zdravstvenem stanju pacienta ter načrtu in poteku zdravljenja:

- družinska, socialna in klinična anamneza,
- krvna skupina,
- donorstvo,
- alergije in preobčutljivosti,
- cepljenja,
- nosečnost in predviden datum poroda,
- klinični pregled,
- diagnostični in terapevtski postopki,
- diagnoze,
- terapije,
- napotitve,
- razlog in vsebina zdravstvene obravnave,
- datum zdravstvene obravnave,
- načrtovana zdravstvena obravnava (zdravljenje, operacije ipd.),
- podatki o začasni nezmožnosti za delo in invalidnosti,
- datum smrti in njen vzrok,
- identifikacija zdravnika in drugega zdravstvenega osebja,
- drugi podatki, ki imajo pomen za izvajanje zdravstvene dejavnosti in so v skladu z nameni iz drugega odstavka tega člena;

3. podatke o zdravstveni negi in drugih spremljajočih dejavnostih:

- načrt in potek zdravstvene nege,
- prehrana.

(4) Del osnovne zdravstvene dokumentacije so tudi naslednji dokumenti:

- izvidi in odpustnice,
- napotnice in delovni nalogi,
- recepti in naročilnice,
- diagnostično dokumentarno gradivo,
- konziliarna in druga mnenja,
- zdravniška spričevala in potrdila,
- pomembnejše pisne izjave volje pacienta po zakonu, ki ureja pacientove pravice in po zakonu, ki ureja varstvo osebnih podatkov,
- drugi dokumenti, ki so potrebni za izvajanje zdravstvene dejavnosti in se nanašajo na pacienta.

(5) Osnovna zdravstvena dokumentacija se hrani še deset let po smrti pacienta, na katerega se nanaša. Če datum smrti pacienta ni znan, se osnovna zdravstvena dokumentacija hrani 100 let od datuma njene vzpostavitve, ~~razen z obzdravstvenega kartona, ki se hrani trajno~~. Rok hrambe poteče na zadnji dan leta, v katerem je poteklo deset let od smrti pacienta oziroma 100 let od vzpostavitve dokumentacije.

(6) Po poteku roka iz prejšnjega odstavka se zdravstveno dokumentacijo anonimizira, komisijsko uniči ali pa se gradivo, za katero je pristojni arhiv določil, da ima lastnosti arhivskega gradiva, odbere iz zbirke in hrani v izvorniku, dokler se v skladu s predpisi, ki urejajo hrambo dokumentarnega in arhivskega gradiva ne izroči pristojnemu arhivu. Uničenje opravi in dokumentira tričlanska komisija, ki jo imenuje izvajalec zdravstvene dejavnosti.

(7) Izvajalec zdravstvene dejavnosti, h kateremu je pacient napoten, izbranemu osebnemu zdravniku posreduje izvide in tudi drugo zdravstveno dokumentacijo, če je potrebna za nadaljnjo zdravstveno oskrbo. Izvajalec zdravstvene dejavnosti izbranemu osebnemu zdravniku posreduje odpustnice in poročila o smrti, ne glede na napotitev.

Obrazložitev:

V tretjem odstavku predlagamo:

- bolj razlikovalno poimenovanje prve skupine podatkov, saj so tudi podatki iz ostalih kategorij osebni podatki;
- uskladitev z določbami 9. člena zakona, ki predvideva pridobivanje določenih osebnih podatkov družinskih članov iz CRP;

- predstavitev izjav pacienta v kategorijo listin (to seveda ne predstavlja ovire, da se vsebine izjav ne bi zapisalo tudi kam drugam).

V **četrtem odstavku** predlagamo dopolnitev pacientovih izjav s tistimi, ki se ne nanašajo zgolj na privolitev in zavrnitev zdravstvene oskrbe ter obdelave osebnih podatkov (pripombe na vsebino zdravstvene dokumentacije, zahteva za popravek, prepoved odločanja po svojcih...), torej na vse izjave s področja univerzalnih pacientovih pravic in varstva osebnih podatkov. Poleg tega predlagamo dopolnitev kategorije listin še z nekaterimi standardnimi dokumenti.

V zvezi s **petim odstavkom** podajamo še splošen predlog, da se določi krajše roke za hrambo nekaterih, manj pomembnih dokumentov (že sedaj se npr. napotnice v praksi hranijo do 2 leti, klasični RTG posnetki ponekod samo eno leto ipd.). Razlog je v tem, da mnogi izvajalci zaradi kopičenja stare zdravstvene dokumentacije te sploh več ne uničujejo niti po izteku sedaj veljavnih rokov hrambe. To pa v bistvu predstavlja kršitev pravil varstva osebnih podatkov. Manj pomembno dokumentacijo in krajše roke hrambe za to dokumentacijo bi morala opredeliti zdravstvena stroka.

Postavlja se tudi vprašanje o smislu trajne hrambe zobozdravstvenega kartona, zato predlagamo črtanje določbe.

Opozarjamo še, da peti odstavek ni skladen z obrazložitvijo zakona, kjer je navedeno, da se »vse drugo dokumentarno gradivo o zdravstvenem stanju in varstvu se hrani deset let od nastanka«. Poleg tega ni jasno, kaj pomeni »drugo« gradivo, tako kot to že sedaj ni jasno v ZZPPZ.

► 8. člen (centralni register podatkov o pacientih)

(1) Centralni register podatkov o pacientih (v nadaljnjem besedilu: CRPP) je zbirka osebnih podatkov o pacientih v Republiki Sloveniji, ki zdravstvenemu osebju zagotavlja osnovne informacije, potrebne za zagotavljanje kontinuirane, primerne, varne in kakovostne zdravstvene oskrbe, in ki jo upravlja Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: IVZ).

(2) Namen CRPP je omogočiti izvajalcem zdravstvene dejavnosti dostop do osebnih podatkov zaradi nujenja nujne medicinske pomoči posameznemu pacientu ali nudenja druge zdravstvene oskrbe. Vpogled v CRPP in pridobivanje podatkov iz CRPP je zaradi nujenja nujne medicinske pomoči omogočeno vsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji. Za nudenje nujne medicinske pomoči v tujini je dopusten vpogled v CRPP in pridobivanje podatkov iz CRPP tudi izvajalcem zdravstvene dejavnosti v tujini. Kadar ne gre za nudenje nujne medicinske pomoči, je za namen zagotavljanja druge zdravstvene oskrbe vpogled v CRPP in pridobivanje podatkov iz CRPP izvajalcem zdravstvene dejavnosti oziroma drugim pravnim ali fizičnim osebam v Republiki Sloveniji ali v tujini dopustno le, če pacient v to pisno privoli.

(3) CRPP vsebuje naslednje podatke:

1. identifikacijske in statusne podatke o pacientu:

- osebno ime,
- datum rojstva,
- spol,
- EMŠO,
- vrsta in obseg zdravstvenih zavarovanj,
- naslov stalnega in morebitnega začasnega prebivališča,
- kontaktni podatki izbranih osebnih zdravnikov, pooblaščenecv, zakonitih zastopnikov in kontaktnih oseb, ki jih določi pacient;

2. podatke, potrebne za namen nujenja nujne medicinske pomoči:

- cepljenja,
- kronične bolezni,
- večji zdravstveni posegi,
- alergije in preobčutljivosti,
- nosečnost in predviden datum poroda,
- invalidnosti in druge zdravstvene omejitve,
- krvni tlak,
- krvna skupina,

- pomembnejše pisne izjave volje posameznika glede privolitve ali zavrnitve zdravljenja ter glede obdelave osebnih podatkov;

3. osnovne podatke o zdravljenju, zlasti že izvedeni, redni in trenutni terapiji (vključno z zdravili in medicinskimi pripomočki) in negi za obdobje zadnjih šest mesecev;

4. podatke o časovnih okoliščinah podatkov, zlasti čas zajema posameznega podatka ter čas veljavnosti ali relevantnosti posameznega podatka ter podatke o zapisu podatkov in o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki so zagotovili podatke.

(4) Vir podatkov iz prejšnjega odstavka so izvajalci zdravstvene dejavnosti. V sistem CRPP so vključeni pacienti, ki so vključeni v sistem zdravstvenega zavarovanja, in pacienti, ki so bili v Republiki Sloveniji najmanj enkrat deležni zdravstvene oskrbe ne glede na podlago financiranja. Podrobnejši način zagotavljanja in pridobivanja podatkov v CRPP določi minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister).

(5) Podatki iz tretjega odstavka tega člena se hranijo dve leti po smrti pacienta. Podatki iz 3. točke tretjega odstavka tega člena, katerih čas veljavnosti ali relevantnosti je potekel, izvajalcem zdravstvenih storitev niso dostopni, vendar se v CRPP hranijo še dve leti po blokiranju.

(6) Zaposlenim pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti se zagotovi varen in selektiven (nivojski) dostop do podatkov iz CRPP in lahko do podatkov dostopajo samo v zvezi s konkretno obravnavo posameznega pacienta. Podrobno se način in obseg dostopa določi z metodološkimi smernicami iz 12. člena tega zakona.

Obrazložitev:

V **3. točki tretjega odstavka** so prej razpršeni podatki združeni, njihov nabor je bolj omejen, dodana pa je še omejevalna lastnost te skupine podatkov, tj. »osnovni«. Nikakor namreč ni sprejemljiva možnost, da bi CRPP pomenil dvojniki osnovne zdravstvene dokumentacije. Sedanje določbe pa namigujejo ravno na možnost, da bi se v CRPP lahko vodili vsi zdravstveni podatki pacienta, ki se sicer vodijo v osnovni zdravstveni dokumentaciji pri izvajalcih. Upoštevati je treba namen in smisel CRPP. Drugi izvajalci ne potrebujejo vseh podatkov o zdravljenju. »Podatki o zdravljenju« so namreč izjemno široka skupina osebnih podatkov, ki vključujejo podatke o razlogih (diagnozah), časovnih in krajevnih okoliščinah, napotitvah, terapijah, rehabilitacijah, diagnostiki, zdravstveni negi, rezultatih oziroma uspehu, sprejemih, odpustih, posebnostih in opozorilih, prekinitvah in še bi lahko naštevali.

V zvezi s **petim odstavkom** predlagamo krajši rok hrambe, saj je rok 2 leti po smrti predolg glede na to, da gre za znotraj tretjega odstavka najobčutljivejšo skupino podatkov in glede na to, da so podatki nepotrebni, izhodiščni podatki pa bodo za nadzorne, finančne, sodne, policijske in druge potrebe še vedno na voljo pri viru podatkov.

V zvezi s **četrnim in šestim odstavkom** še opozarjamo na vprašanje smiselnosti sprejemanja različnih vrst podzakonskih aktov za urejanje podobne materije.

Ostali predlogi ne pomenijo bistvenega poseganja v vsebino člena.

► 10. člen (zbiranje in obdelava osebnih podatkov za statistične, raziskovalne in javnozdravstvene namene)

(1) Za statistične, raziskovalne in javnozdravstvene namene IVZ in drugi upravljavci iz priloge tega zakona zbirajo osebne ~~in druge~~ podatke iz priloge tega zakona:

- iz zbirk podatkov, ki jih vodijo sami ali

- iz zbirk podatkov, ki jih vodijo drugi upravljavci zbirk po tem zakonu in so jih dolžni posredovati v skladu s prilogo tega zakona,

- z uporabo ciljanega/usmerjenega anketiranja, ki ga izvaja sam ali ga zanje izvaja izvajalec zdravstvene dejavnosti ali pooblaščen zunanji izvajalec, ~~s privolitvijo osebe, na katero se podatki nanašajo,~~

- brezplačno iz CRP, Poslovnega registra Slovenije, Registra prostorskih enot, iz zbirk, ki jih upravlja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, iz zbirk, ki jih upravlja Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije in iz zbirk, ki jih upravlja Inšpektorat za delo Republike Slovenije. ~~Zbirke podatkov v tej alineji se lahko povezujejo z zbirkami podatkov, ki jih vodijo upravljavci sami.~~

(2) IVZ lahko za statistične, raziskovalne in javnozdravstvene namene povezuje vse zbirke podatkov iz prve, druge in tretje alineje prejšnjega odstavka.

(3) Ne glede na določbe iz priloge tega zakona lahko IVZ določi tudi, da se podatki zbirajo samo od določenega števila reprezentativnih izvajalcev zdravstvene dejavnosti ali določenega števila oseb (metoda vzorčenja).

(4) Zbirke podatkov za statistične in raziskovalne namene, ki nastanejo pri IVZ ali upravljavcih iz priloge tega zakona so zdravstveno arhivsko gradivo.

(5) Izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko za namen izvajanja lastne (interne) raziskave brez predhodne anonimizacije dostopa do osebnih podatkov pacientov, s katerimi že zakonito razpolaga.

(6) Izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko za namen pogodbenega izvajanja raziskave za zunanjega naročnika brez predhodne anonimizacije dostopa do osebnih podatkov pacientov, s katerimi že zakonito razpolaga, pri čemer se naročnik z osebnimi podatki pacientov ne sme seznaniti.

(7) Oseba, ki je zaposlena ali na drugi podlagi opravlja delo pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti lahko za namen lastne ali pogodbene raziskave brez predhodne anonimizacije dostopa do osebnih podatkov pacientov, s katerimi izvajalec zdravstvene dejavnosti že zakonito razpolaga, le na podlagi pisnega dovoljenja izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Obrazložitev:

V zvezi s **prvim odstavkom** pojasnjujemo, da nikakor ni sprejemljiva možnost, da bi IVZ lahko pridobival vse osebne podatke pacientov, s katerimi razpolagajo izvajalci zdravstvenih storitev. To namreč omogoča prvi odstavek. Velja enako kot je že bilo omenjeno pri CRPP. Zato predlagamo besedilo, ki je v skladu z režimom posredovanja podatkov iz priloge zakona (z izjemo zbirke št. 14 in 15 – gl. v nadaljevanju). Glede anketiranja je določba smiselna in potrebna le, če gre za ciljano ali usmerjeno anketiranje, tj. anketiranje točno določene osebe, ki ima določeno zdravstveno lastnost, glede katere poteka raziskava. Privolitev zaradi obstoja zakonske podlage ni potrebna. Seveda se posameznik še vedno svobodno odloča o tem, ali bo v anketi (potem ko anketni vprašalnik že prejme) sodeloval ali ne.

V zvezi s **četrtnim odstavkom** pojasnjujemo, da vse zbirke podatkov za statistične in raziskovalne namene ne morejo biti *a priori* arhivsko gradivo. To bi namreč pomenilo, da vsa zdravstvena dokumentacija pri izvajalcih in vse izvedene zbirke, ki jih ustvarijo raziskovalci avtomatično spada med arhivsko gradivo, kar pa nima posebnega smisla. Zato je predlagana omejitev le na zbirke upravljavcev iz priloge zakona (IVZ, OI, Golnik...).

Predlagamo še **dopolnitev člena z delovnim besedilom določb (peti, šesti in sedmi odstavek)** o dopustni obdelavi osebnih podatkov na področju raziskovalnega dela. Določbe sedaj veljavnega 17. člena ZVOP-1 (ta ureja obdelavo osebnih podatkov v znanstveno raziskovalne in statistične namene) namreč ne rešujejo vseh problemov, ki se pojavljajo v praksi.

▶ 13. člen (upravljanje in pogodbeno obdelava osebnih podatkov v zbirkah)

(1) *Upravljavec zbirk osebnih podatkov lahko določene naloge glede obdelave podatkov pogodbeno prenese na izvajalce zdravstvene dejavnosti v naslednjih primerih:*

- *če tako z odločbo določi minister zaradi izvajanja posamezne naloge na področju zdravstvenega varstva prebivalstva ali*
- *če se zaradi zagotavljanja večje ekonomičnosti ali strokovnosti tako dogovorita upravljavec in izvajalec zdravstvene dejavnosti ter ministrstvo, pristojno za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo), s takšnim dogovorom soglaša.*

(2) *V primerih iz prve in druge alineje prejšnjega odstavka lahko upravljavec zbirk podatkov pogodbeno prenese posamezna opravila v zvezi z upravljanjem zbirk tudi na drugega pogodbenika, ki ni izvajalec zdravstvene dejavnosti, ~~če je registriran za opravljanja takšne dejavnosti, in~~ če je v odločbi oziroma dogovoru določen način zavarovanja osebnih podatkov ter prenesene naloge in namen obdelave podatkov.*

(3) Izvajalec zdravstvene dejavnosti ali drugi pogodbenik, na katerega je upravljavec zbirk osebnih podatkov pogodbeno prenesel določene naloge ali opravila v zvezi z obdelavo osebnih podatkov oziroma upravljanjem zbirk, zagotavlja najmanj enako stopnjo varstva osebnih podatkov in informacijske varnosti kot upravljavec zbirke osebnih podatkov.

Obrazložitev:

V zvezi s **prvim odstavkom** na splošno pripominjamo, da ni jasno, katere upravljavce ima zakon v mislih – npr. izvajalce zdravstvene dejavnosti, IVZ ali IVZ, skupaj s preostalimi upravljavci iz priloge (Golnik, OI...) itd. Sklepamo, da se člen nanaša na IVZ in na druge upravljavce iz priloge zakona. Če je temu res tako, predlagamo, da se to jasno določi. Po našem mnenju izvajalcem zdravstvene dejavnosti ni smiselno omejevati možnosti za dogovarjanje t.i. pogodbenih obdelav po 11. členu ZVOP-1.

V zvezi z **drugim odstavkom predlagamo** črtanje pogoja registracije, ker tak pogoj v ničemer ne prispeva k večji stopnji varstva osebnih podatkov.

▶ 16. člen (elektronsko poslovanje pacienta)

(1) Izvajalec zdravstvene dejavnosti na podlagi pisne zahteve pacienta omogoči elektronski vpogled in izmenjavo zdravstvene dokumentacije z uporabo metod za avtentikacijo in avtorizacijo pacienta ter metod, ki zagotavljajo nečitljivost oziroma neprepoznavnost podatkov med prenosom.

(2) Upravljavec CRPP na zahtevo pacienta omogoči seznanitev z razpoložljivimi podatki na način iz prejšnjega odstavka.

Obrazložitev:

V **prvem odstavku** predlagamo bolj sodoben pristop pri zagotavljanju varnega dostopanja do podatkov, ki tudi pušča odprte možnosti za različne tehnične rešitve.

V zvezi z **drugim odstavkom** pojasnjujemo, da ni nobenega razloga, da bi bil režim dostopa do podatkov iz CRPP drugačen kot režim dostopa do podatkov pri izvajalcu. Poleg tega je črtana omejitev glede evidenčnih podatkov, ker ima pacient v vsakem primeru pravico do seznanitve z vsemi osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj.

▶ Priloga – zbirka št. 14 in 15

V zvezi z *Zbirko podatkov o ambulantnih zdravstvenih obravnavah posameznikov na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva (št. 14)* in *Zbirko podatkov o bolnišničnih obravnavah posameznikov v bolnišnicah in drugih stacionarnih ustanovah (št. 15)* predlagamo naslednje rešitve:

- **črtanje obeh zbirk** ali
- **opredelitev zbirk kot zbirk neosebni podatkov (torej tako, da se črta identifikacijske »podatke o posamezniku«)** ali
- **bistveno (!) omejitev nabora osebnih podatkov.**

Obe zbirki predstavljata *de facto* dvojnik zdravstvene dokumentacije ali internih informacijskih sistemov (npr. BIRPIS) vseh izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Vzpostavitev obeh zbirk bi pomenila, da bi imel IVZ dostop do skoraj vseh najpomembnejših osebnih podatkov, vseh pacientov, glede vseh obravnav in stanj (po času in vrsti), pri vseh izvajalcih v RS. Tako kot to velja tudi za sam CRPP, ti dve zbirki predstavljata hud poseg v splošna prizadevanja proti ustanavljanju velikih centraliziranih zbirk občutljivih osebnih podatkov, katerih učinki ne odtehtajo nesorazmernega posega v zasebnost pacientov. Prepričani smo, da je mogoče, sicer legitimne namene vodenja obeh zbirk, doseči tudi z anonimizacijo zbirk ali z bistveno omejitvijo osebnih podatkov, ki se lahko zbirajo. Nelogični so tudi roki hrambe – zdravstvena dokumentacija se hrani 10 let po smrti pacienta, podatki v obravnavanih zbirkah, ki sta skorajda »kopiji« zdravstvene dokumentacije, pa se hranijo trajno.

► **Priloga - zbirka št. 20**

V zvezi z določbo v prilogi zakona pod št. 20, ki govori o javni dostopnosti podatkov o zdravstvenih delavcih predlagamo, da se določba glasi »Javno dostopni so tudi naslednji podatki o tistih zdravstvenih delavcih, ki so nosilci zdravstvene dejavnosti: ime in priimek zdravstvenega delavca, vrsta podiplomskega znanja, ~~področje, za katerega je bila izdana licenca~~ podatki o licenci, zaposlitev (naziv izvajalca, dodatni naziv, naslov, vrsta zaposlitve, vrsta zdravstvene dejavnosti zaposlitve)«. Podatki »o licenci« so namreč le »številka licence, datum izdaje licence, datum prenehanja licence, področje, za katerega je bila izdana licenca«, za katere ni razloga, da ne bi bili javni.

Hvala za sodelovanje in lepo pozdravljeni,

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