



Številka: 07-26/2008/2
Datum: 18.8.2008

Ministrstvo za zdravje
ga. Špela Glušič
Stefanova 5

1000 Ljubljana

ZADEVA: Pripombe na osnutek Pravilnika o čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o vodenju čakalnih seznamov (EVA 2008-2711-0071)

ZVEZA: Vaše e-sporočilo, z dne 28. 7. 2008

Spoštovani,

Informacijski pooblaščenec (v nadaljevanju Pooblaščenec) v skladu z 48. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 - UPB; v nadaljevanju ZVOP-1), na podlagi prejetega zaprosila z dne 28. 7. 2008, v nadaljevanju daje pripombe na osnutek Pravilnika o čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o vodenju čakalnih seznamov (EVA 2008-2711-0071; v nadaljevanju Pravilnik), ki se sprejema na podlagi Zakona o pacientovih pravicah (v nadaljevanju ZPacP).

1 Uvodno

Glede na določbo prvega odstavka 9. člena ZVOP-1, ki je sistemski in temeljni predpis s področja varstva osebnih podatkov, se osebni podatki v javnem sektorju lahko obdelujejo, če obdelavo osebnih podatkov in osebne podatke, ki se obdelujejo, določa zakon. Z zakonom se lahko določi, da se določeni osebni podatki obdelujejo le na podlagi osebne privolitve posameznika. Drugi odstavek 8. člena ZVOP-1 še določa, da mora biti namen obdelave osebnih podatkov določen v zakonu. Obe zahtevi (8. in 9. člen ZVOP-1) izhajata tudi iz 38. člena Ustave RS. Potrebno je še opozoriti na načelo sorazmernosti iz 3. člena ZVOP-1, ki zahteva, da morajo biti osebni podatki, ki se obdelujejo, ustrezni in po obsegu primerni glede na namene, za katere se zbirajo in nadalje obdelujejo.

2 Splošna ugotovitev

Pooblaščenec ugotavlja, da je Ministrstvo za zdravje v večjem delu sledilo doktrini in sistemski ureditvi varstva osebnih podatkov (gl. točka 1), saj je že z ZPacP natančno predvidena oziroma opredeljena zbirka osebnih podatkov (čakalni seznamami), osebni podatki, ki se obdelujejo, namen obdelave, upravljavci ter nekateri vidiki vodenja čakalnih seznamov. Pravilnik tako praviloma (glej pripombe k 5. členu!) ne ureja zakonske materije, pač pa, v skladu s petim odstavkom 15. člena ZPacP, zgolj izvedbene podrobnosti vodenja čakalnih seznamov. Pomembna je tudi ugotovitev, da varstvo osebnih podatkov v pravilniku ni urejeno na način, ki bi nasprotoval režimu, ki ga je vzpostavil ZPacP.

3 Pripombe na besedilo členov in predlogi sprememb in dopolnitev

Ne glede na navedbe v prejšnji točki, Pooblaščenec v nadaljevanju podaja nekatere:

- predloge sprememb in dopolnitev členov (v obliki podčrtanega ali prečrtanega besedila) ali
- pripombe glede morebiti spornih oziroma nerešenih vprašanj,

ki se nanašajo na varstvo osebnih podatkov:

3. člen

(najdaljše dopustne čakalne dobe za posamezne zdravstvene storitve)

(1) Najdaljše dopustne čakalne dobe za zdravstvene storitev so navedene glede na nujnost in tip zdravstvene storitve.



(2) Stopnje nujnosti so:

1. nujno,
2. hitro (s prednostjo),
3. redno.

(3) Stopnjo nujnosti določi zdravnik (?) na podlagi strokovnih smernic, ki jih pripravijo Razširjeni strokovni kolegiji (v nadaljnjem besedilu: RSK), splošne medicinske doktrine, strokovnih standardov in dobre prakse z vso skrbnostjo in pazljivostjo **ter ob upoštevanju merila iz četrtega odstavka 14. člena Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08; v nadaljevanju: ZPacP).**

Obrazložitev:

Čeprav vprašanje ni neposredno povezano s pravnim področjem varstva osebnih podatkov, Informacijski pooblaščenec zgolj pripominja, da se od sprejema ZPacP dalje pojavlja vprašanje, kdo oziroma kateri zdravnik bo določil stopnjo nujnosti: zdravnik, ki pacienta napoti, zdravnik, ki pacienta sprejme ali drug zdravstveni delavec, ki stopi v stik s pacientom ob uvrstitvi na čakalni seznam (npr. medicinska sestra v sprejemnici). Ker triaznih pregledov ne poznamo več in so tudi s praktičnega (organizacijskega) vidika preveč obremenjujoči, verjetno preostane zgolj še rešitev, da stopnjo nujnosti določi zdravnik, ki pacienta napoti. Če je temu tako, mora biti to v pravilniku natančno določeno.

(3a) Oznako zdravstvene storitve »nujno« in »hitro« mora (napotni) zdravnik obrazložiti v zdravstveni dokumentaciji in napotni ali drugi listini.

Obrazložitev:

Zaradi v praksi (pre)pogostega opredeljevanja zdravstvene storitve kot »nujne«, je vsaj za opredelitev stopnje »hitro« potrebno od zdravnika zahtevati določen dodaten napor v smislu, da svojo odločitev tudi obrazloži. Na ta način se zdravnika vzpodbuja, da o svoji odločitvi temeljito premisli. Glede na navedeno predlagamo, da se člen dopolni z dikcijo 3a odstavka.

(4) Zdravstvena storitev, ki ima oznako nujno, se izvede takoj ali najkasneje v 24 urah.

(5) Zdravstvena storitev, ki ima na napotitvi navedeno stopnjo nujnosti hitro, se izvede odvisno od tipa zdravstvene storitve:

- specialistični pregledi z oznako hitro morajo biti izvedeni najkasneje v 7 dneh.
- diagnostična preiskava in terapevtski posegi z oznako hitro morajo biti izvedeni najkasneje v enem mesecu.

(6) Zdravstvena storitev, ki ima na napotitvi oznako redno, mora biti izvedena:

- specialistični pregled in diagnostična preiskava najkasneje v 6 mesecih,
- terapevtski poseg najkasneje v enem letu.

4. člen

(prednostni kriteriji za uvrščanje pacientov na čakalni seznam)

~~Pri uvrščanju pacientov na čakalni seznam se upošteva izključno stopnja nujnosti.~~

(1) Pri uvrščanju pacientov na čakalni seznam se upošteva:

- čas prijave na zdravstveno storitev,
- stopnja nujnosti,
- vpisovanje zaradi opravičene odsotnosti pri izvedbi zdravstvene storitve (peti odstavek 14. člena ZPacP),
- vpisovanje kontrolnega pregleda pri zdravniku, ki je pacienta napotil na zdravstveno storitev (osmi odstavek 14. člena ZPacP),
- vpisovanje kontrolnega pregleda (5. člen tega pravilnika).

(2) Prednostni kriteriji pri uvrščanju pacientov na čakalni seznam so:

- stopnja nujnosti,
- dejstvo, da gre za ponovni vpis na podlagi opravičene odsotnosti od zdravstvene storitve (peti odstavek 14. člena ZPacP),

- (dejstvo, da gre za kontrolni pregled pri zdravniku, ki je pacienta napotil na zdravstveno storitev (osmi odstavek 14. člena ZPacP) in)
- (dejstvo, da gre za kontrolni pregled iz šestega odstavka 5. člena tega pravilnika.)

Obrazložitev:

Čeprav ZPacP govori o stopnji nujnosti, kot edinem kriteriju, ki omogoča spreminjanje vrstnega reda, je treba upoštevati, da je spreminjanje vrstnega reda mogoče tudi v primeru, ko pacient iz opravičenih razlogov na izvedbo zdravstvene storitve ne pride in se ga zaradi tega ponovno uvrsti na čakalni seznam.. Ni pa gotovo, ali se tudi dejstvo, da se pacient, ki želi izkoristiti pravico do kontrolnega pregleda po petem odstavku 14. člena ZPacP ali kontrolnega pregleda po šestem odstavku 5. člena tega pravilnika, upošteva kot prednost pri uvrščanju na čakalni seznam. Glede slednjih dveh je potrebno razmisliti, ali so podani razlogi, ki utemeljujejo prednost na čakalnem seznamu (gl. tudi predlog 5b člena) – na primer za klasični kontrolni pregled pogosto velja, da ga je smiselno izvesti znotraj medicinsko pričakovanega obdobja v katerem lahko nastopijo določene spremembe (npr. 1 mesec), in sicer ne ozirajoč se na siceršnjo čakalno dobo (npr. 3 mesece). Glede na navedeno predlagamo, da se dikcija tega člena črta in nadomesti s predlaganim 1. in 2. odstavkom

5. člen
(postopek vpisa v čakalni seznam)

(1) Izvajalec zdravstvenih storitev na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti vodi čakalni seznam za zdravstvene storitve, ki jih pacientu ne more zagotoviti takoj.

(2) Podatek iz 9. točke prvega odstavka 15. člena ZPacP, se v čakalni seznam za specialistične preglede vpisuje skupaj s podatkom o vrsti specialističnega pregleda.

Obrazložitev:

Določba o dodatnem podatku, ki se vpisuje na čakalni seznam, je sicer v nasprotju s pojasnili v točki 1 in 2, saj ureja materijo, ki sodi v zakon, vendar pa ne gre prezreti, da:

- je podatek o vrsti specialističnega pregleda pojmovno zelo blizu šifri zdravstvene storitve,
- je podatek sicer potrebno na nek način evidentirati, saj je v nasprotnem primeru razlikovanje med različnimi vrstami pregledov nesmiselno,
- je podatek sicer potreben za učinkovito vodenje čakalnih seznamov in izvajanje zdravstvenih storitev,
- se podatek o kontrolnem pregledu po osmem odstavku 14. člena ZPacP pojmovno pokriva s »stopnjo nujnosti« kot podatkom iz prvega odstavka 15. člena ZPacP,
- je zakonodajalec v času sprejemanja ZPacP podatek o »vrsti zdravstvene storitve« (torej opisno skupaj s šifro) po nepotrebnem skrčil zgolj na »šifro zdravstvene storitve«, kar je ožji pojem.

(3) Vrste specialističnih pregledov so:

- prvi pregled,
- ponovni pregled,
- kontrolni pregled in
- kontrolni pregled pri zdravniku, ki je pacienta napotil na zdravstveno storitev (osmi odstavek 14. člena ZPacP).

Obrazložitev:

V pravilnik je treba umestiti še kontrolni pregled iz osmega odstavka 14. člena ZPacP, t.j. pregled, ki se izvede na zahtevo pacienta, če ta na zdravstveno storitev čaka več kot 3 mesece.

(4) Prvi pregled se opravi takrat, kadar napotni zdravnik pacienta za določeno stanje ali bolezen prvič napoti na specialistični pregled ustrezne stroke.

(5) Ponovni pregled se opravi takrat, kadar napotni zdravnik pacienta za določeno stanje ali bolezen ponovno napoti na pregled zaradi poslabšanja stanja.

(6) Kontrolni pregled se opravi takrat, ko je bil pacient naročen na kontrolo s strani specialista in narava bolezni zahteva kontrolo oziroma spremljanje bolezni.

~~(7) Ne glede na prejšnji odstavek izvajalec zdravstvenih storitev čakalnega seznama ne vodi za pregleda pri izbranem osebnem zdravniku splošne medicine in pediatri.~~

Obrazložitev:

Določba 7. odstavka je nejasna in nepotrebna, saj ni jasno na kateri odstavek ali člen se določba sklicuje, poleg tega pa je to določeno že v prvem odstavku 15. člena ZPacP.

6. člen

(načelo enake obravnave in spoštovanja vrstnega reda)

Pri vodenju čakalnega seznama je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan zagotoviti enako obravnavanje za vse paciente ter pri izvajanju zdravstvenih storitev spoštovati vrstni red pacientov, ki so vpisani v čakalni seznam.

Obrazložitev:

Smiselno je poudariti tudi načelo spoštovanja vrstnega reda (ki je sicer eden od elementov načela enake obravnave), saj ZPacP te zahteve izrecno ni določil (posredno to izhaja zgolj iz drugega odstavka 15. člena ZPacP).

Lepo vas pozdravljamo,

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

Poslati:

- gp.mz@gov.si;
- spela.glusic@gov.si;
- zbirka dokumentarnega gradiva pri IP.

