

POSKYTOVANIE ÚDAJOV ZO ZDRAVOTNEJ DOKUMENTÁCIE

Mgr. Katarína Babiaková, LL.M. *bnt attorneys-at-law, s. r. o.*

JUDr. Zuzana Chudáčková *bnt attorneys-at-law, s. r. o.*



Údaje o vlastnom zdraví, prípadne o zdraví našich blízkych či príbuzných sú pre každého veľmi citlivou záležitosťou. Takéto informácie poskytujeme cudzím osobám zriedka a neochotne, strážime si ich vo zvýšenej miere. Ide totiž o údaje, ktoré sú jednoducho zneužitelné, nezriedka aj na rôzne nekalé účely, napríklad pri rozhodovaní súdu o zverení detí do starostlivosti jedného z rodičov, ako faktor ovplyvňujúci rozhodnutia zamestnávateľa v pracovnom pomere či pri zbavení svojprávnosti osoby.

Vo februári 2009 Ústav pre výskum verejnej mienky pri Štatistickom úrade SR vykonal pravidelný prieskum verejnej mienky na tému: *ochrana osobných údajov v informačných systémoch z pohľadu občanov*. Prieskum ukázal, že respondenti považujú údaje o svojom zdravotnom stave za mimoriadne citlivé. Dokonca ich zaradili v rámci otázky, ktoré osobné údaje považujú za najcitlivejšie, čo sa týka ich zneužitia, na druhé miesto, hneď za rodné číslo a pred údaje o majetku a financiách. Pre úplnosť dodávame, že respondenti si v rámci tohto prieskumu mohli vybrať z pätnástich kategórií osobných údajov.

Právna úprava citlivých zdravotných údajov

Citlivé údaje o našom zdravotnom stave sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorej teoretická ochrana je založená článku 19 ods. 2 a 3 Ústavy SR (zákon č. 460/1992 Zb.), podľa ktorého má každý právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života a na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe. Podľa článku 16 Ústavy SR sa

zaručuje nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia. Z uvedených článkov Ústavy SR následne pramenia platné zákony, v ktorých je zachytená konkrétna ochrana.

Aktuálna právna úprava je obsiahnutá zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení zákona č. 84/2004 Z. z. (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) vo všeobecnej rovine a zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) a v odbornom usmerení Ministerstva zdravotníctva SR č. 07594/2009–OZS o vedení zdravotnej dokumentácie v rovine konkrétnej.

Zaujímavé bude sledovať, akým spôsobom sa vysporiada zákonodarcu a Úrad na ochranu osobných údajov s výzvami elektronického zdravotníctva tzv. eHealth. Základnou premisou eHealth je totiž práca všetkých subjektov vystupujúcich v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti s osobnými údajmi pacientov vo virtuálnom prostredí za pomoci používania informačných a komunikač-

ných technológií. Základy právnej úpravy položilo Ministerstvo zdravotníctva SR v zákone č. 153/2013 Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme v znení neskorších predpisov. Každý pacient bude disponovať elektronickou zdravotnou kartou. Údaje o poskytnutej starostlivosti budú do elektronickej zdravotnej karty nahrávať ošetrojúci lekári. Otázka bezpečnosti dát a podchytenie rizík týkajúcich sa zneužitia údajov, najmä v súvislosti s potenciálnym únikom osobných údajov pacientov z elektronickej zdravotnej karty, sa momentálne nachádza v rovine diskusií.

Ktoré osobné údaje sú súčasťou zdravotnej dokumentácie?

Na spracúvanie osobných údajov v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti v súlade so zákonom nie je potrebný súhlas pacienta. Môže sa dostať do situácie, keď zdravotnícke zariadenie bude požadovať aj také údaje, ktoré zo zákona nie sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, prípadne bude chcieť údaje zo zdravotnej dokumentácie pacienta spracúvať iným spôsobom, ako mu to umožňuje zákon (napr. telefónne číslo

pacienta, na ktorom je zastihnutelný alebo bude chcieť údaje zo zdravotnej dokumentácie pacienta použiť na účely výskumu). V takomto prípade by si poskytovateľ mal od pacienta vyžiadať súhlas na spracúvanie údajov a uviesť minimálne dôvod, prečo ich požaduje. V zmysle § 19 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti totiž zdravotná dokumentácia obsahuje len:

- a) osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa bydliska a zdravotné údaje potrebné na zistenie anamnézy,
- b) údaje o poučení a informovanom súhlase,
- c) údaje o chorobe osoby, o priebehu a výsledkoch vyšetrovaní, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- d) údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- e) údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- f) údaje o dočasnej pracovnej neschopnosti, údaje o liečebnom režime a skutočnosti dôležité na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,
- g) epidemiologicky závažné skutočnosti,
- h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
- i) identifikačné údaje poskytovateľa.

Zdravotnú dokumentáciu pacienta vedie všeobecný lekár. V rozsahu ním poskytnutej zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu taktiež iný ošetrojúci zdravotnícky pracovník, napr. očný lekár, endokrinológ, zubár a pod. Okrem lekára údaje pa-

cientov v zdravotnej dokumentácii spracúva aj (zdravotná) sestra. Táto je rovnako ako lekár považovaná za tzv. oprávnenú osobu, ktorá je oprávnená spracúvať osobné údaje v mene poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Zákon stanovuje, že za zabezpečenie zdravotnej dokumentácie zodpovedá poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý je povinný zdravotnú dokumentáciu ukladať a ochraňovať tak, aby nedošlo k jej poškodeniu, strate, zničeniu alebo zneužitiu. Prostriedkom na zabezpečenie tejto povinnosti je predovšetkým inštitút poučenia oprávnenej osoby o jej povinnostiach a právach v súvislosti so spracúvaním údajov pacientov. Samozrejme nie je vylúčené, že osobné údaje pacientov uvidia aj iné osoby pohybujúce sa v priestoroch nemocnice či ambulancie ako napr. sanitári, IT-technici či upratovačky. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti by tieto osoby mal dôkladne poučiť o povinnosti zachovávať mlčanlivosť o osobných údajoch pacientov, ktoré by mohli vidieť. Tieto osoby v žiadnom prípade nie sú oprávnené osobné údaje pacientov spracúvať.

Čo si predstaviť pod pojmom spracúvanie osobných údajov pacienta?

Právna úprava ochrany osobných údajov vychádza zo základného pojmu „spracúvanie“ osobných údajov. Pod týmto pojmom sa skrýva veľké množstvo tzv. spracovateľských operácií s osobnými údajmi, najmä ide o získavanie, zhromažďovanie, šírenie, zaznamenávanie, usporadúvanie, prepracovanie, zmenu, vyhľadávanie, prehliadanie, preskupovanie, kombinovanie, premiestňovanie, využívanie, uchovávanie, blokovanie, likvidáciu, cezhraničný pre-

nos, poskytovanie, sprístupňovanie, zverejňovanie [§ 4 ods. 3 písm. a) zákona o ochrane osobných údajov]. Každá z týchto operácií samozrejme zahŕňa iný obsah.

Zákon o zdravotnej starostlivosti umožňuje vykonávať lekárom prípadne sestram len niektoré z uvedených operácií s osobnými údajmi pacienta uchovanými v zdravotnej dokumentácii bez ich súhlasu. Samozrejme, môžu osobné údaje pacienta získavať, zhromažďovať a zaznamenávať v zdravotnej dokumentácii, avšak len v rozsahu, v ktorom im to povoľuje zákon o zdravotnej starostlivosti. Ďalej sú tiež oprávnení a zároveň povinní informácie zo zdravotnej dokumentácie určitým osobám poskytnúť a sprístupňovať. Zákon presne stanovuje, komu a v akom rozsahu sú lekári oprávnení osobné údaje zveriť. Ak by chceli tento okruh subjektov rozšíriť, prípadne získať a poskytnúť na spracúvanie iné ako zo zákona dovolené údaje, museli by si vyžiadať explicitný súhlas pacienta.

Poskytovanie a sprístupňovanie osobných údajov pacientov

Poskytovaním osobných údajov sa rozumie ich odovzdávanie tretej strane, ktorá ich ďalej spracúva. Právna úprava je obsiahnutá v § 24 zákona o zdravotnej starostlivosti. Údaje zo zdravotnej dokumentácie sa poskytujú formou výpisu. Bez súhlasu pacienta môžu byť poskytnuté len nasledovné informácie:

- osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa bydliska a zdravot-

né údaje potrebné na zistenie anamnézy,

- identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
- identifikačné údaje poskytovateľa.
- chronologický opis vývoja zdravotného stavu,
- prehľad o doterajšej liečbe,
- údaje potrebné na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- dátum vystavenia a identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka.

Zákon o zdravotnej starostlivosti v § 24 tiež presne vymedzuje subjekty, ktorým sa výpis zo zdravotnej dokumentácie môže poskytnúť:

- a) všeobecný lekár je povinný bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie inému ošetrojúcemu zdravotníckemu pracovníkovi v rozsahu jeho vyžiadania;
- b) ošetrojúci zdravotnícky pracovník je na vyžiadanie povinný poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ním poskytnutej zdravotnej starostlivosti všeobecnému lekárovi alebo lekárovi, ktorý odporučil osobu na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti;
- c) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný na základe písomného vyžiadania poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania,
 - občanovi po preukázaní sa povolávacím rozkazom na odvod na účely odvodu a vojakovi v zálohe po predložení písomného vyžiadania obvodného úradu v sídle kraja na účely prieskumu jeho zdravotnej spôsobilosti,
 - príslušnému orgánu (napr. Sociálnej poisťovni) na účely sociálnej pomoci, štátnej sociálnej dávky alebo služieb zamestnanosti,

- inšpektorátu práce a orgánom dozoru na účely vyšetrovania pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
- príslušnému orgánu na účely medzištátneho osvojenia dieťaťa,
- osobám oprávneným nahliadať do zdravotnej dokumentácie, ak rozsah vyžiadania nepresahuje rozsah sprístupňovania údajov zo zdravotnej dokumentácie týmto osobám,
- súdu na účely trestného konania alebo občianskeho súdneho konania,
- lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu.

Sprístupňovaním sa rozumie oznámenie osobných údajov alebo umožnenie prístupu k nim príjemcovi, ktorý ich ďalej nespracúva. Údaje zo zdravotnej dokumentácie bez súhlasu pacienta sa sprístupňujú v striktné v zmysle § 25 zákona o zdravotnej starostlivosti, a to formou nahliadania do zdravotnej dokumentácie

- a) tejto osobe alebo jej zákonnému zástupcovi v celom rozsahu,
- b) manželovi alebo manželke, dieťaťu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi **po smrti tejto osoby**, a to v celom rozsahu; ak takáto osoba nie je, osobe plnoletej, ktorá s ňou žila v čase smrti v domácnosti, blízkej osobe alebo ich zákonnému zástupcovi,
- c) osobe splnomocnenej **na základe písomného plnomocenstva** poskytnutého osobou podľa písmena a) alebo b) s **osvedčeným podpisom** v nevyhnutnom rozsahu uvedenom v plnomocenstve,
- d) revíznemu lekárovi, revíznemu farmaceutovi a revíznej sestre

príslušnej zdravotnej poisťovne na účely kontrolnej činnosti v celom rozsahu,

- e) úradu pre dohľad na účely dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a na účely prešetrovania sťažností v celom rozsahu,
- f) ministerstvu zdravotníctva, lekárovi a sestre samosprávneho kraja na účely dozoru v celom rozsahu,
- g) všeobecnému lekárovi Ministerstva vnútra SR na účely lekárskeho vyšetrenia v prijímacom konaní a posudkovému lekárovi ozbrojených síl Slovenskej republiky na účely výberového alebo prieskumného konania v celom rozsahu,
- h) posudkovému lekárovi na účely lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia a v sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov v celom rozsahu,
- i) posudkovému lekárovi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny na účely lekárskej posudkovej činnosti v celom rozsahu,
- j) znalcovi, ktorého ustanovil súd alebo pribral orgán činný v trestnom konaní alebo ktorého požiadala o vypracovanie znaleckého posudku niektorá zo strán na účely priamo súvisiace s občianskym súdnym konaním alebo s trestným konaním v rozsahu nevyhnutnom na vyhotovenie znaleckého posudku; o rozsahu údajov potrebných na vypracovanie znaleckého posudku rozhoduje znalec;
- k) poisťovní vykonávajúcej individuálne zdravotné poistenie na účely kontrolnej činnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa vzťahuje poistné plnenie,
- l) príslušnému orgánu stavovskej organizácie v rozsahu kontroly výkonu príslušného zdravotníckeho povolania,

m) odbornému pracovníkovi epidemiológie príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva a odbornému pracovníkovi epidemiológie úradov verejného zdravotníctva Ministerstva vnútra SR a Ministerstva obrany SR v rozsahu potrebnom na zabezpečenie epidemiologického vyšetrovania.

Osoba oprávnená nahliadať do zdravotnej dokumentácie má právo robiť si na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie.

Každodenná realita

Zdravotnícki pracovníci v ordináciách, ambulanciách či nemocniciach dennodenne riešia pre nich bežné situácie, pri ktorých si mnohokrát ani neuvedomujú, že spracúvajú osobné údaje pacientov. Medzi tieto situácie patrí napríklad oslovovanie pacienta menom a priezviskom, informovanie pacienta o výsledkoch vyšetrení v čakárni, poskytnutie informácií o výsledkoch vyšetrení príbuzným pacienta bez úradne overenej plnej moci, stále častejšie cestovanie pa-

cientov do zahraničia a organizácia ich kontinuálnej liečby aj počas tohto pobytu, pričom je potrebné zasielať údaje zo zdravotnej dokumentácie cezhranične, práca s papierovou dokumentáciou, na ktorej sú vytlačené citlivé údaje o pacientoch a ich liečbe, manažment podávania liekov a liečiv v stacionároch, zverenie zdravotnej dokumentácie priamo pacientovi či jeho blízkemu, označovanie pacientov farebnými náramkami podľa ich diagnózy. Za zmienku v tejto súvislosti stojí napríklad aj prípad riešený Úradom na ochranu osobných údajov, v ktorom bola pacientka transportovaná z jedného zdravotníckeho zariadenia do druhého, pričom sanitár jej zdravotnú dokumentáciu zabudol pri transporte na streche sanitky. Riešenie takýchto situácií by mali zdravotnícki zamestnanci zvládať tak, aby zachovali anonymitu pacienta a ochránili jeho citlivé osobné údaje o zdravotnom stave pred zneužitím.

Záverom

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti by mali striktné dbať na to,

akým spôsobom ich zamestnanci nakladajú so zdravotnou dokumentáciou, komu a v akom rozsahu ju poskytujú či sprístupňujú a ako sa starajú o jej bezpečnosť. Výstrahou by pre nich mali byť aj sankcie ukladané v prípade porušenia pravidiel pri spracúvaní osobných údajov zo strany Úradu na ochranu osobných údajov, ktoré sa v niektorých prípadoch môžu vyšplhať až do výšky 200 000 €.

Použitá literatúra:

Ústava SR

Zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vedení zdravotnej dokumentácie č. 07594/2009-OZS

Zákon č. 153/2013 Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme

www.ezdravotnictvo.sk

<http://www.dataprotection.gov.sk/uouu/sites/default/files/31082007.pdf>

http://www.dataprotection.gov.sk/uouu/sites/default/files/sprava_jan2007_dec2008.pdf

<http://www.dataprotection.gov.sk/uouu/sk/content/prieskumy> ■

Nové poznatky výskumu únavy lekárov

(dokončenie zo strany 1)

Príliš veľká chybovosť

V minulej dekáde však americký vládný National Institute of Medicine zverejnil správu s názvom „Mylit sa je ľudské: Budovanie bezpečnejšieho zdravotného systému“ (To Err Is Human: Building a Safer Health System), v ktorej odhadoval, že lekárske chyby boli zodpovedné za niečo medzi 44 000 až 98 000 úmrtí v Spojených štátoch a každoročne za viac než milión poranení. Aj napriek určitej kontroverzности týchto odhadov je zrejme, že sa lekárske pochybenia vyskytujú príliš často. Napríklad chyby pochádzajúce z únavy boli identifikované ako jeden z faktorov, ktoré vedú k väčšine pracovných úrazov.

Náklady na tieto nehody boli v USA odhadnuté na sumu 31,1 miliárd dolárov.

Regulovanie záťaž lekárov

Podobné výskumy sú dôležité na pochopenie všetkých zdrojov chybovosti pri výkone lekárskeho povolania a mali by prispieť aj k regulácii záťaž lekárov neúmerne dlhými pracovnými zmenami, ktoré majú vplyv na ich únavu a následný výkon. Dlhé pracovné zmeny a veľký počet nadčasových hodín sa totiž v lekárskej praxi vyskytujú stále častejšie, a to najmä u nemocničných lekárov. Výsledky výskumu otvárajú diskusiu o počte hodín, ktoré môžu odpracovať lekári bez vplyvu na bezpečnosť pacienta. Napríklad v Spojených štátoch pracujú lekári takmer dvakrát viac ako ich španielski a francúzski kolegovia (80 hodín týždenne versus 40 hodín).

Záver

Štúdium únavy ako faktoru, ktorý prispieva k chybám pri výkone zdravotnej starostlivosti, je jednou z hlavných tém v oblasti riadenia rizík v zdravotníctve. Napríklad v Španielsku trpí asi 10 % pacientov v nemocnici na nejaký druh nežiaduceho zásahu v dôsledku chybného lekárskeho úkonu. Použitím bezpečnejších klinických praktík by sa mohlo zabrániť asi 50 % podobných chýb. Z uvedených dôvodov sú všetky stratégie, ktorých cieľom je poznať faktory vedúce k chybným lekárskeým úkonom, a teda zvýšeniu bezpečnosti pacientov, súčasťou programu niekoľkých medzinárodných organizácií, vrátane World Health Organization.

Prevzaté a redakčne upravené z: <http://www.medicatnewstoday.com/releases/286193.php>

(JG) ■