

Zacházení s osobními údaji v souvislosti s poskytováním zdravotní péče

Mgr. et Mgr. Eva Prošková

Ústav veřejného zdravotnictví a zdravotnického práva, 1. LF UK Praha

Článek se zabývá vybranou problematikou zacházení se zdravotnickou dokumentací, a to s ohledem na právní úpravu ochrany osobních údajů. Problematika není vyčerpána celá, článek se zabývá vybranými problémy, a to základními pojmy (osobní údaj, citlivý osobní údaj), povinnostmi zdravotnických zařízení jako správců osobních údajů, předáváním zdravotnické dokumentace jiným zdravotnickým zařízením a likvidací zdravotnické dokumentace. Důraz je kladen na praktické příklady ze správní praxe Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Klíčová slova: ochrana osobních údajů, zdravotnická dokumentace, zdravotnické zařízení, správce osobních údajů, zacházení s osobními údaji, předávání zdravotnické dokumentace, likvidace zdravotnické dokumentace.

Handling of personal data in connection with health care provision

The article deals with selected issues concerning the handling of medical records with respect to the legal regulation of protection of personal data. The subject is not dealt with in an exhaustive way; the article addresses selected issues including the basic concepts (personal data, sensitive personal data), obligations of health care facilities as managers of personal data, transfer of medical records to another health care facility, and disposing of medical records. Emphasis is placed on practical examples from the administrative practice of the Office for Personal Data Protection.

Key words: protection of personal data, medical record, health care facility, manager of personal data, handling of personal data, transfer of medical records, disposing of medical records.

Interní Med. 2012; 14(4): 182–185

Základní právní úpravu pro zacházení s osobními údaji ve zdravotnictví tvoří zákon č. 111/2007 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“), který definuje pojem ochrany osobních údajů a zacházení s nimi, ukládá práva a povinnosti všech subjektů, kterých se tato problematika týká, a stanovuje i sankce za porušování těchto povinností. Speciální právní úpravou k tomuto zákonu je pak zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o péči o zdraví lidu“); respektive od 1. 4. 2012 zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Tento zákon specificky upravuje práva a povinnosti zdravotnických zařízení; respektive podle nové právní úpravy poskytovatelů zdravotních služeb, jejich zaměstnanců, pacientů a dalších osob při zacházení s těmi osobními údaji, které tvoří obsah zdravotnické dokumentace. Při jejich určení je však nutné vyjít z obou právních úprav, a to i se zřetelem na základní lidská práva, zejména právo na ochranu soukromí a osobnosti.¹

Základní pojmy

Osobním údajem je jakákoli informace, která se týká určeného nebo určitého subjektu úda-

jů, tedy když lze tuto osobu identifikovat, byť nepřímo, na základě jakéhokoli pro ni specifického prvku. Osobním údajem je tedy informace, a to jakákoli informace, pokud je přiřaditelná ke konkrétní osobě. Může se jednat nejen o informace objektivní, ale i o různé úsudky, hodnocení, závěry. Podstatný tedy není obsah informace, ale určitost či určitelnost osoby, k níž jsou informace přiřaditelné, kdy je nutné vycházet ze skutečnosti, zda lze vytvořit vazbu mezi informací a konkrétní fyzickou osobou.²

Subjekt údajů může být určitelný i na základě pouhých iniciál a adresy bydliště v případě, že na uvedené adrese bydlí pouze jedna osoba s takovými iniciálami.³ Analogicky lze dovodit, že stejně tak je určitelný i pacient, který bude identifikován iniciálami, rokem narození, diagnózou, dobou pobytu na oddělení a specifikací oddělení, pokud v daném čase bude na tomto pracovišti pouze jedna osoba s uvedenými iniciálami a rokem narození. Totéž by ostatně, byť v menším procentu případů, mohlo platit i v případě vynechání iniciál.

Citlivým údajem je pak osobní údaj, který vypovídá o skutečnostech, jejichž zneužití může mít výraznější dopad na soukromí subjektu údajů. Jde

například o informace o národnostním či rasovém původu, zdravotním stavu, sexuální životě, biometrické údaje umožňující přímou identifikaci osoby či genetické údaje. Tento výčet není samoučelný, vychází z evropských i mezinárodních pramenů, které rovněž definují „zvláštní skupiny údajů“, jež vyžadují přísnější ochranu.⁴

Zdravotnickou dokumentací není pouze samotný chorobopis či ambulantní karta, ale veškeré údaje o poskytované zdravotní péči, a to včetně péče diagnostické, ošetřovatelské, rehabilitační atd., tedy např. i rentgenové snímky a jiná obrazová dokumentace, popř. video či audio záznamy. Právní předpisy dosud definovaly zdravotnickou dokumentaci pouze prostřednictvím jejího obsahu, a to jako osobní údaje pacienta nezbytné pro jeho identifikaci a zjištění anamnézy, a dále informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče. Součástí zdravotnické dokumentace jsou i záznamy o informovaném souhlasu či nesouhlasu, záznam o souhlasu s poskytováním informací,

4. § 4 písm. b) zákona o ochraně osobních údajů. Čl. 8 Směrnice 95/46/ES, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. Čl. 6 Úmluvy o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat (ETS č. 108), publ. pod č. 115/2001 Sb.m.s.

1. Např. čl. 10 Listiny základních práv a svobod.

2. § 4 písm. a) zákona o ochraně osobních údajů. Z rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů; č.j. SPR-2298/10.

3. Z rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů; č.j. SPR-2904/08–3.

různé informace o provedených vyšetřeních apod. Podle nové právní úpravy je zdravotnická dokumentace souborem informací vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena, a obsahuje zejména identifikační údaje pacienta i poskytovatele, informace o zdravotním stavu pacienta a dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a postupem při poskytování zdravotních služeb, dále údaje zjištěné z anamnézy, včetně sociální, a další.⁵

Pojem zpracování osobních údajů je rovněž velmi široký a zahrnuje jakékoli operace, které jsou systematicky prováděny s osobními údaji, zejména jejich shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, úprava, vyhledávání, používání, předávání, šíření, zveřejňování, uchovávání, výměna, třídění či likvidace. Jakékoli zacházení se zdravotnickou dokumentací, a to včetně její skartace, je tedy zpracováním osobních údajů.

Povinnosti zdravotnického zařízení jako správce osobních údajů

Zdravotnické zařízení jako správce osobních údajů shromážděných ve zdravotnické dokumentaci pacientů je povinno dodržovat při zpracování osobních údajů povinnosti stanovené nejen zákonem o péči o zdraví lidu, ale i povinnosti stanovené zákonem o ochraně osobních údajů.

Zejména je správce povinen určit účel, k němuž mají být osobní údaje zpracovávány. Právě stanovení účelu odlišuje správce osobních údajů od zpracovatele. Správce osobních údajů může použít pro zpracování osobních údajů další subjekt, tedy zpracovatele osobních údajů na základě smluvního vztahu. Počet zpracovatelů není zákonem výslovně omezen, je však zřejmé, že správce nesmí dopustit situaci, kdy již nemá zpracování pod kontrolou a nemůže tak dostát svým zákonným povinnostem – bez ohledu na existenci smluvních zpracovatelů a jejich počet, je to správce osobních údajů, kdo je odpovědný za přijetí komplexních opatření v souladu s právními předpisy, a to bez ohledu na to, že naprostá většina povinností se vztahuje i na zpracovatele osobních údajů. Řetězení zpracovatelů (subdodávky) možné není.⁶ Stanovení účelu je zásadní záležitostí, od něj se odvíjí další povinnost správce, zejména zpracovávat osobní údaje pouze v souladu s účelem, pro nějž byly shromážděny, nesdružovat údaje shromážděné pro jiné účely a uchovávat je pouze po dobu, která je nezbytná pro naplnění tohoto účelu. S účelem je povinen seznámit také subjekt osobních údajů.⁷

Dále je správce osobních údajů povinen stanovit prostředky a způsob zpracování, přičemž obojí se v čase může měnit; musí však být po celou dobu v souladu se stanoveným účelem. Správce musí rovněž přijmout veškerá rozumná opatření, aby nebyly zpracovávány nepřesné či chybné osobní údaje, respektive systém jejich nápravy či aktualizace.⁸

Správce osobních údajů je povinen přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému přístupu k osobním údajům.⁹

Obsahem této povinnosti je vyhodnocení všech rizik, která by mohla nastat při zpracování osobních údajů v návaznosti na konkrétní organizaci zpracování a okolnosti, za nichž ke zpracování dochází, a dále přijetí a provedení konkrétních opatření. Tato opatření je potřeba přijmout nejen pro standardní, opakující se situace, ale i pro každou ojedinělou operaci s osobními údaji, včetně přepravy zdravotnické dokumentace, jejich předávání jiným subjektům, skartace písemností apod. Tato povinnost má objektivní charakter, tedy jde o odpovědnost za následek bez ohledu na zavinění. Dojde-li k zákonem předvídanému následku, tedy k neoprávněnému přístupu k osobním údajům, nese zdravotnické zařízení (poskytovatel zdravotních služeb) za tento správní delikt odpovědnost, ledaže by prokázalo, že vynaložilo veškeré úsilí, které bylo možno požadovat, aby porušení právní povinnosti zabránila.¹⁰ Jako příklad porušení této povinnosti zdravotnickým zařízením lze uvést případ, kdy ambulantní lékařka umístila kartotéku se zdravotními kartami svých pacientů v čekárně před ordinací. Jako kartotéka sloužila skříň se zásuvkami, každá opatřená zámkem. Pacienti si však stěžovali, že v průběhu ordinčních hodin nejsou zámkové zásuvky uzamčeny, a že tedy hrozí reálná možnost, že do zdravotních karet mohou nahlížet nepovolane osoby, případně že hrozí odcizení zdravotnické dokumentace. Kontrolou bylo zjištěno, že stížnost je oprávněná a že lékařka porušila zákon, neboť nezabezpečila řádně citlivé údaje proti zneužití.¹¹

Již zmiňovanou povinností je povinnost zpracovávat osobní údaje pouze v souladu s účelem, k němuž byly shromážděny.¹² Použití získaných osobních údajů k jinému účelu není dovolené. Jako příklad lze uvést situaci, kdy zdravotnické zařízení uvádělo kód diagnózy na účet-

ních dokladech (fakturách). Úřad pro ochranu osobních údajů dovodil, že toto použití nebylo již v souladu s účelem, jelikož kód diagnózy pacienta je zpracováván za účelem informace o nemocnění pacienta a k provedení vyšetřovacích či léčebných výkonů. Zdravotnické zařízení tak nezvolilo odpovídající opatření pro zajištění předávání osobních údajů, když pro účetní doklady není informace o diagnóze pacienta relevantní, respektive, když i bez kódu diagnózy splňuje náležitosti daňového dokladu. Zdravotnické zařízení tak ohrozilo bezpečnost zpracovávaných osobních údajů, protože faktura se stává součástí účetnictví s přístupem třetích osob, a to tím, že informaci o kódu diagnózy použil k jinému účelu, než ke kterému byla shromážděna.¹³

Práva subjektů osobních údajů

Subjektem ochrany osobních údajů může být pouze fyzická osoba.¹⁴ Otázka, zda tato ochrana končí smrtí subjektu osobních údajů, není zcela jednoznačná. Obecně lze říci, že zemřelá osoba přestává být účastníkem občanskoprávních vztahů. Nicméně ochrana osobních údajů je bezesporu osobnostním právem, přičemž právo na ochranu osobnostních práv zemřelého mají manžel a děti zemřelého, popřípadě, není-li jich, jeho rodiče.¹⁵ Kromě toho je nutné podotknout, že vztah správce osobních údajů a jejich subjektu není vztahem soukromoprávním, ale veřejnoprávním. Správce osobních údajů má tedy povinnost chránit shromážděné osobní údaje,¹⁶ a to jako svou absolutní povinnost, tedy nejen jako svou povinnost vůči subjektu údajů, tedy bez ohledu na to, zda je jejich subjekt stále ještě naživu.

Jedním z nejdůležitějších práv subjektu osobních údajů a povinností správce osobních údajů je povinnost zpracovávat osobní údaje pouze za předpokladu souhlasu.¹⁷ Zákon o ochraně osobních údajů pak připouští řadu obecných výjimek, platných pro „obyčejné“ osobní údaje, a několik specifických výjimek pro citlivé osobní údaje. Z hlediska poskytování zdravotní péče je však podstatné, že lze citlivé osobní údaje zpracovávat bez souhlasu pacienta, pokud jde o zpracování při zajišťování zdravotní péče, ochrany veřejného zdraví, zdravotního pojištění a výkon státní správy v oblasti zdravotnictví nebo o posudkovou činnost.¹⁸

5. § 67b odst. 2 zákona o péči o zdraví lidu. Příloha č. 1 vyhlášky č. 385/2006 Sb. Nově § 53 zákona o zdravotních službách

6. Stanovisko Úřadu pro ochranu osobních údajů č. 1/2009.

7. § 5 odst. 1 písm. a), § 6 zákona o ochraně osobních údajů.

8. § 5 odst. 1 písm. b), c) zákona o ochraně osobních údajů.

9. § 13 odst. 1 zákona o ochraně osobních údajů.

10. § 45 a § 46 odst. 1 zákona o ochraně osobních údajů.

11. Zpráva o kontrole Úřadu pro ochranu osobních údajů z roku 2006. Dostupné dne 13. 11. 2011 z: <http://www.uoou.cz/uoou.aspx?menu=10&submenu=11&loc=518>

12. § 5 odst. 1 písm. f) zákona o ochraně osobních údajů.

13. Z rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů; čj. SPR-0496/10.

14. § 4 písm. d) zákona o ochraně osobních údajů

15. § 15 Obč. z.

16. Viz zejm. § 13 zákona o ochraně osobních údajů.

17. § 5 odst. 2 zákona o ochraně osobních údajů.

18. § 8 písm. c) zákona o ochraně osobních údajů.

Subjekt zpracovávaných osobních údajů má právo na informace o tom, v jakém rozsahu a pro jaký účel budou osobní údaje shromažďovány, kdo a jak je bude zpracovávat, a komu mohou být zpřístupněny.¹⁹

Předávání zdravotnické dokumentace

Nelze dovodit žádný právní titul, který by opravňoval zdravotnické zařízení (poskytovatele zdravotních služeb) k zaslání dokumentace či výpisu z ní třetí osobě, byť je s pacientem v příbuzenském vztahu. Pokud jde o zasílání originálu dokumentace, viz dále; předávat však nelze ani opisy či výpisy z dokumentace, pokud zde není výslovný souhlas pacienta či pokud nejde o presumpci souhlasu s poskytováním aktuálních informací o zdravotním stavu pacienta pro osoby blízké v případě, kdy osoba není schopna souhlas dát.²⁰ Jako příklad nesprávné praxe lze uvést případ, kdy zdravotnické zařízení předalo ambulantní karty manželky a matky přejímající osoby, a to na její žádost, nicméně bez souhlasu osob, o jejichž zdravotní dokumentaci šlo. Úřad pro ochranu osobních údajů konstatoval, že předáním zdravotnické dokumentace došlo k neoprávněnému přístupu třetí osoby k záznamům v ní obsaženým, s tím, že není rozhodné, zda byla zdravotnická dokumentace vydána na základě žádosti stěžovatele, neboť skutková podstata je naplněna samotným aktem předání a pohnutka jednání zde není relevantní skutečností. Stejně tak není pro samotné spáchání správního deliktu relevantní to, že dokumentace byla předána blízkému příbuznému pacientek.²¹

V případě předávání výpisů ze zdravotnické dokumentace a opisů zdravotnické dokumentace mezi zdravotnickými pracovníky je nutné zejména zajistit, aby do zdravotnické dokumentace nemohly, a to ani náhodně, nahlédnout třetí osoby a aby nedošlo k nahodilé ztrátě zdravotnické dokumentace či její části. V této souvislosti upozorňujeme na to, že ani při změně ošetřujícího lékaře by nemělo docházet k předávání originálu zdravotnické dokumentace, s výjimkou, kdy dosavadní poskytovatel zaniká (viz dále).

Příkladem nesprávné praxe zde může být případ dětské lékařky, která při předávání zdravotnické dokumentace novému lékaři využila přepravní službu, která na základě smlouvy převáží zdravotnické laboratorní vzorky mezi krajskou nemocnicí a jednotlivými lékaři. To by samo

o sobě problematické být nemuselo, pokud by tak učinila na základě smlouvy, tedy pokud by šlo o zpracovatele osobních údajů a pokud by učinila veškerá opatření, aby zabránila nahodilému nahlížení či ztrátě dokumentace. Dle ustálené praxe zdravotnickou dokumentaci vložila do zalepené obálky, označila adresou nového lékaře a tuto obálku položila ve zdravotnickém středisku na obvyklé místo. Tedy na místo, kam všichni lékaři ze střediska ukládají a kde si rovněž vyzvedávají zásilky, aniž by si od kurýra, který zásilky přebírá, nechali předání potvrdit. Ke škodě pacientky však v tomto případě došlo k situaci, kdy nebyla zásilka novému ošetřujícímu lékaři doručena. I přes snahu lékařky, která kontaktovala všechny lékaře ve městě a okolí, se zdravotnická dokumentace nezletilé pacientky nenašla. Tímto jednáním lékařka porušila zákonnou povinnost přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněné ztrátě osobních údajů. Zásilková společnost navíc neměla uzavřenou smlouvu s lékařkou, ale s krajskou nemocnicí, a to na převoz zdravotnického materiálu a laboratorních vzorků, nikoli na zpracování a převoz osobních údajů. Krajská nemocnice dále uzavřela smlouvy o využívání nemocniční laboratoře s jednotlivými zdravotnickými zařízeními ve městě. Běžnou praxí se však stalo využívání přepravní služby i pro předávání lékařské korespondence mezi všemi lékaři ve městě. Příslušný odbor krajského úřadu pro zdravotnictví a sociální péči stížnost odložil s konstatováním, že v daném případě lékařka neporušila svoji povinnost, neboť zdravotnickou dokumentaci pacientky řádně předala. Rovněž příslušné oblastní sdružení lékařské komory odmítlo řešit stížnost s odůvodněním, že lékařka neporušila žádný zdravotnický předpis. V daném případě však došlo k nedodržení povinnosti uložené správci osobních údajů přijmout taková technicko-organizační opatření, aby nemohlo dojít ani k nahodilé ztrátě osobních údajů. I když příslušný zdravotnický zákon (zákon o péči o zdraví lidu), který upravoval povinnosti nakládání se zdravotnickou dokumentací, neukládá lékařům a ostatním zdravotnickým pracovníkům povinnost zabezpečit zdravotnickou dokumentaci před ztrátou, odcizením či jiným poškozením, odkazuje právě na obecnou povinnost upravenou v zákoně o ochraně osobních údajů. Úřad nejen konstatoval, že lékařka tuto povinnost nedodržela, ale v následném správním řízení uložil lékařce za porušení této povinnosti pokutu.²²

V případě změny ošetřujícího lékaře má dosavadní ošetřující lékař (jiný zdravotnický pracovník) povinnost předat nově zvolenému lékaři (jinému zdravotnickému pracovníkovi) všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče.²³ Z toho však nelze dovodit žádný právní důvod, který by lékaře opravňoval ke způsobu předání originálu zdravotnické dokumentace pacienta jejím uložením v místě bydliště pacienta. K předávání originálu dokumentace viz dále; i pokud by však šlo o předání kopie dokumentace či její zapůjčení, byl by takový postup možný pouze s výslovným souhlasem pacienta, nestačí tedy konkludentní souhlas, tj. souhlas vyplývající z toho, že pacient dokumentaci dobrovolně převzme. Ze souhlasu musí být zřejmé, pro jaký účel je dáván, na jaké období a jakému správci.²⁴

V praxi stále dochází k předávání celých zdravotnických dokumentací, zejména ambulantních karet. Tento postup nelze doporučit. Lékař se jednak zabavuje možností bránit se v případném soudním řízení či prokázat oprávněnost zdravotní péče vykázané zdravotní pojišťovně. Porušuje však i povinnost uchovávat zdravotnickou dokumentaci po stanovenou dobu,²⁵ když jeho zákonnou povinností je předat informace nezbytné k poskytování navazující zdravotní péče, nikoli zdravotnickou dokumentaci jako takovou. Jako příklad lze uvést kontrolu, kterou na základě stížnosti matky nezletilé pacientky provedl inspektor Úřadu pro ochranu osobních údajů lékařky pediatričky. Matka nezletilé pacientky sdělila lékařce informaci, že si zvolila nového ošetřujícího lékaře, a požádala o zdravotnickou dokumentaci své dcery. Tento požadavek lékařka odmítla s tím, že zdravotnickou dokumentaci předá novému ošetřujícímu lékaři sama, a požádala o sdělení adresy nového zdravotnického zařízení. Postup lékařky byl v souladu se zákonem, dle něhož vede zdravotnickou dokumentaci ošetřující lékař, a v případě změny ošetřujícího lékaře je dosavadní lékař povinen předat nově zvolenému lékaři všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče.²⁶

Při zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení (oprávnění poskytovat zdravotní

19. § 11 zákona o ochraně osobních údajů.

20. § 67b odst. 12 písm. d) zákona o péči o zdraví lidu.

21. Z rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů; čj. VER-5718/08–8., čj. 7/03/SŘ-OSR.

22. Zpráva o kontrole Úřadu pro ochranu osobních údajů z roku 2011. Dostupné dne 13. 11. 2011 z: <http://www.uoou.cz/uoou.aspx?menu=10&submenu=11&loc=808>

23. § 67b odst. 13 zákona o péči o zdraví lidu; nově § 45 odst. 2 písm. g) zákona o zdravotních službách.

24. § 9 odst. 1 zákona o ochraně osobních údajů.

25. Příloha 3 vyhlášky č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška bude nahrazena s účinností nového zákona o zdravotních službách nahrazena novou.

26. Zpráva o kontrole Úřadu pro ochranu osobních údajů z roku 2009. Dostupné dne 13. 11. 2011 z: <http://www.uoou.cz/uoou.aspx?menu=10&submenu=11&loc=752>

služby), zrušení státního zdravotnického zařízení bez právního nástupce nebo zániku nestátního zdravotnického zařízení (poskytovatele zdravotních služeb) úmrtím zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní péči vlastním jménem, je provozovatel zdravotnického zařízení, kterému byla zrušena registrace (poskytovatel zdravotních služeb, kterému bylo odejmuto oprávnění), nebo ten, kdo žil se zemřelým zdravotnickým pracovníkem poskytujícím zdravotní péči vlastním jménem ve společné domácnosti, povinen správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci zdravotnického zařízení, oznámit do 15 dnů ode dne zrušení registrace nebo úmrtí tuto skutečnost a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami a ztrátou. Tuto povinnost má i ten, kdo přišel se zdravotnickou dokumentací jako první do styku.²⁷

Nová právní úprava situaci poněkud mění. Jednak zavádí možnost pokračovat v poskytování zdravotních služeb zemřelé fyzické osoby jiné fyzické nebo právnické osobě, pokud je tato nástupnická osoba oprávněna užívat prostory (zdravotnické zařízení), v němž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel, pokud splní další podmínky pro poskytování zdravotních služeb a svůj úmysl oznámí krajskému úřadu do 15 dnů a reálně zahájí pokračování služeb do 60 dnů ode dne úmrtí dosavadního poskytovatele.²⁸ Nový zákon dále rozšiřuje počet osob, které jsou povinny zajistit zdravotnickou dokumentaci a oznámit úmrtí poskytovatele krajskému úřadu o další osoby blízké (tedy nejen ty, které žily se zemřelým poskytovatelem ve společné domácnosti), vlastníka objektu, ve kterém byly zdravotní služby poskytovány, a jakékoli další osoby, které přišly jako právní do styku se zdravotnickou dokumentací.²⁹ Další změnou je, že krajský úřad může předat zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli, pokud s tím tento poskytovatel souhlasí, a to na dobu, než si pacient zvolí jiného poskytovatele.³⁰

Z toho plyne, že když zdravotnické zařízení končí svou činnost, musí být dokumentace předána krajskému úřadu, ledaže by si pacient ještě před skončením činnosti zdravotnického zařízení vyžádal převod zdravotnické dokumentace ke dni skončení činnosti původního zdravotnického zařízení novému zdravotnickému zařízení. Dalšími výjimkami (od 1. 4. 2012) je situace, kdy dochází k převodu oprávnění či kdy krajský úřad pověřil převzetím zdravotnické dokumentace jiného po-

skytovatele zdravotních služeb. Do 1. 4. 2012 na tom nic nemění skutečnost, že došlo k převodu praxi mezi lékaři (např. smlouvou o prodeji podniku), ani po tomto datu však samotná změna vlastníka není dostačující, pokud nedojde ke splnění všech výše uvedených skutečností (postup podle § 27 zákona o zdravotních službách). Podstatná je zde dále skutečnost, zda trvá právní kontinuita, tedy i registrace nestátního zdravotnického zařízení (oprávnění k poskytování zdravotních služeb). Pokud lékař poskytoval zdravotní péči vlastním jménem jako fyzická osoba, lze jinému lékaři, který v lékařské praxi pokračuje, předat dokumentaci pouze na základě žádosti pacienta; jinak musí být při ukončení činnosti lékaře – osoby samostatně výdělečně činné dokumentace předána krajskému úřadu (s výše uvedenými výjimkami po 1. 4. 2012). Pokud však zdravotní péči poskytuje obchodní společnost, např. malá společnost s ručením omezením, jejímž jediným společníkem je lékař, jenž v ambulanci pracuje, může lékař v okamžiku, kdy již nechce pokračovat ve výkonu své lékařské praxe, takovou obchodní společnost prodat. Při prodeji nedochází k zániku této právnické osoby, trvá i registrace nestátního zdravotnického zařízení (oprávnění k poskytování zdravotních služeb), nejde tedy o situaci, kdy by bylo nutné předávat zdravotnickou dokumentaci krajskému úřadu.

V praxi se tato povinnost často porušuje, jak lze uvést i na příkladu kontroly provedené Úřadem pro ochranu osobních údajů na základě podnětu ve fakultní nemocnici. Z této nemocnice odešli praktičtí lékaři, za něž nemocnice nezískala náhradu. Vzhledem k tomu, že nemocnice nebyla schopna zajistit zdravotní péči pro cca 5000 pacientů, rozhodla se, že tyto pacienty převede do péče jiného nestátního zdravotnického zařízení, které s tímto krokem souhlasilo. Nemocnice tedy zaslala pacientům dopis, který obsahoval informaci o tom, že není schopna zajistit zdravotní péči praktického lékaře, a proto předává jejich zdravotnickou dokumentaci jinému nestátnímu zdravotnickému zařízení. Dále v dopise vyzvala pacienty, aby v případě, že s tímto převedením k jinému registrujícímu lékaři nebudou souhlasit, tento nesouhlas písemně vyjádřili. Dopis byl nemocnicí vytištěn na hlavičkovém papíru nového nestátního zdravotnického zařízení. Společně s tímto dopisem byl v obálce přiložen i další inzertní leták, nabízející služby nestátního zdravotnického zařízení. Tím, že dopis byl psán na hlavičkovém papíru nového nestátního zdravotnického zařízení, oprávněně vznikl mezi pacienty dojem, že jejich registrace a předání jejich zdravotnické dokumentace se již uskutečnilo. V reakci na stížnosti mnoha pacientů a na základě zásahu inspektora Úřadu

nemocnice celý proces převodu pacientů ihned ukončila. Nehledě na skutečnost, že podle občanského práva, upraveného v občanském zákoníku, samotné mlčení nebo nečinnost k předloženému návrhu samy o sobě neznamenají přijetí návrhu, by v případě realizace došlo nejen k významnému porušení práva pacientů na vlastní výběr ošetřujícího lékaře podle zákona o péči o zdraví lidu, ale z hlediska zákona o ochraně osobních údajů by došlo k neoprávněnému předání osobních údajů neoprávněnému správci.³¹

Likvidace zdravotnické dokumentace

Každý správce osobních údajů, tedy i zdravotnické zařízení, je povinen uchovávat osobní údaje pouze po dobu, která je nezbytná k účelu jejich zpracování.³² Doba uchování musí většinou správce sám určit. Ve zdravotnictví určuje dobu pro jednotlivé typy zdravotnické dokumentace vyhláška č. 385/2006 Sb. o zdravotnické dokumentaci, a to její přílohy č. 2 a č. 3.

Likvidace osobních údajů je součástí zpracování osobních údajů. Důsledkem likvidace musí být nenávratné zničení těchto informací. Řádnou likvidaci tedy není odložení nosiče osobních údajů do kontejneru či sběrného dvora či „znečistnění“ elektronických nosičů informací, pokud by bylo možné, např. jinými technickými prostředky, tyto údaje obnovit.

Jako ilustraci lze uvést případ lékařky, které byla na vlastní žádost krajským úřadem zrušena registrace jejího ambulantního nestátního zdravotnického zařízení. Lékařka měla povinnost předat zdravotnickou dokumentaci svých pacientů krajskému úřadu. Tuto povinnost nesplnila, protože majitel nebytových prostor, kde měla lékařka svou ordinaci, zdravotnickou dokumentaci z vyklizovaných místností nedopatřením odebral a spálil v kotli. V rámci kontroly pak bylo konstatováno porušení zákona tím, že lékařka řádně nezabezpečila citlivé údaje proti zničení.

Článek přijat redakcí: 14. 11. 2011

Článek přijat k publikaci: 30. 1. 2012

31. Zpráva o kontrole Úřadu pro ochranu osobních údajů z roku 2009. Dostupné dne 13. 11. 2011 z: <http://www.uoou.cz/uoou.aspx?menu=10&submenu=11&loc=752>

32. § 5 odst. 1 písm. e) zákona o ochraně osobních údajů. Z rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů; čj. 5/05/SŘ-OSČ.

Mgr. et Mgr. Eva Prošková

Ústav veřejného zdravotnictví a zdravotnického práva,
1. LF UK Praha
Karlovo náměstí 40, 128 00 Praha 2
eva@proskova.cz

27. § 67b, odst. 14–17 zákona o péči o zdraví lidu.

28. § 27 zákona o zdravotních službách.

29. § 57 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

30. § 62 zákona o zdravotních službách.