

Připomínky Iuridicum Remedium, z. s. k návrhu novely zákona o zdravotních službách  
(č.j. předkladatele: MZDR 34062/2020/LEG-1)

- A) Obecně k zásadní novelizaci Národního zdravotního informačního systému je třeba uvést,
- 1) že s ohledem na rozhodnutí Ústavního soudu ve věci sp. zn. Pl. ÚS 33/16, k němuž by v blízké době mělo dojít (na 13. a 14. 10. 2020 je ve věci nařizeno ústní jednání) je otázkou, zda by tato novelizace neměla být odložena s ohledem na možné budoucí změny v případě potřeby **reflektování závěrů Ústavního soudu** v nálezu.
  - 2) Novelizace se vyhýbá základním problémům, které doprovází fungování NZIS a vedou **k zbytečnému zpracování osobních údajů tam, kde by stačilo zpracovávat údaje pseudonymizované, anonymizované či agregované**. Místo toho, aby novela odstranila zcela neadekvátní rozsah údajů, které mají být předávány ze strany Ministerstva vnitra a Policie ČR (§ 71 odst. 1-7 zákona o zdravotních službách), tak naopak rozsah údajů rozšiřuje. Není zřejmé, proč by v rámci zdravotnických registrů měly být zpracovávány (a případně ze strany MV a Policie ČR předávány) **jiné identifikátory osob, než agendové identifikátory** sloužící k propojení informací o konkrétní osobě, bez její identifikace.
  - 3) Stávající úprava i navrhovaná úprava používá na více místech upravujících předávání či zveřejnění dat spojení „v podobě, ze které nelze určit konkrétní fyzickou osobu“. Z uvedeného znění je zřejmé, že cílem je chránit fyzické osoby před zásahy do soukromí. Dané omezení je ovšem třeba **formulačně rozšířit nejen na případy, kdy jsou poskytována data, která sama o sobě nemohou vést k identifikaci, ale i na případy, kdy nemohou vést k identifikaci ani ve spojení s jinými údaji**. Obdobně jako je tomu s pojmy identifikovaná a identifikovatelná fyzická osoba dle čl. 4 odst. 1 GDPR. Navrhované znění:  
„v podobě, ze které nelze ani ve spojení s jinými údaji určit konkrétní fyzickou osobu“

B) Konkrétní připomínky k jednotlivým bodům:

**K bodu 133 a 134** – Novela rozšiřuje účely, pro které je veden NZIS. Důvodová zpráva zde hovoří o tom, že „*reprezentativnější vymezení účelu NZIS posiluje i ochranu dat, neboť přesněji definuje zákonem určenou využitelnost údajů NZIS.*“, což by obecně byla pravda, ovšem za předpokladu, že by

došlo k odstranění či konkretizaci velmi obecného vymezení účelu v dnešním § 70 odst. 1 písm. a) zákona, pod nějž lze zařadit v podstatě všechny ostatní účely konkretizované pod písmeny b) – i). K zvýšení míry ochrany osobních údajů by tedy zejména přispělo, aby byly **upraveny stávající definice účelů** konkrétně – odstraněna či konkretizována vágní vymezení (písm. a) a odstraněny definice kruhem, kdy je účelem existence informačního systému vedení registrů (písm. b) a c).

**K bodu 145 – k § 72 odst. 5 zákona** – Uvedené ustanovení by mělo být **vypuštěno**. Právní úpravu prolomení mlčenlivosti ať už v zákoně o zdravotních službách nebo v jiných zákonech je třeba považovat za úpravu speciální ve vztahu k úpravě povinnosti mlčenlivosti. Jako taková má pak přednost před úpravou ukládající povinnost mlčenlivosti. Pokud tedy není zvolena úprava, která by vymezovala případy prolomení mlčenlivosti přímo v zákoně (což by bylo ideální) tak je uvedené ustanovení nadbytečné.

**K bodům 146 až 152 – Odůvodnění rozšiřování účelu vedení zdravotnických registrů je nedostatečné** a k některým položkám se návrh novely vůbec nevyjadřuje (např. navržený § 73 odst. 1 písm. L) zákona). Navíc je zjevné, že pojem zdravotnické registry (dle § 72 odst. 1 zákona) je souhrnný pojem pro velmi různorodou skupinu registrů či souborů dat, jejichž existence je ke zcela rozdílným účelům. **Novela by měla popsat účel u každého jednotlivého registru zvlášť, což nečiní.**

**K bodu 155 – k § 73a** – U jednotlivých zdravotních registrů by **měly být definovány okruhy oprávněných osob specificky**. Jestliže u některých registrů je k naplnění smyslu nezbytné vést údaje ve formátu osobních údajů a musí k nim mít přístup i poskytovatelé, kteří údaje do systému nevloží (např. Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve, částečně Národní registr léčby uživatelů drog), tak u jiných není třeba umožňovat přístup k osobním údajům jiným poskytovatelům, než těm, kteří do systému záznam vložili.

**K bodu 155 – k § 73a odst. 1 písm. b) zákona**. Novela by měla jasně specifikovat, že oprávněný pracovník poskytovatele má právo přistupovat pouze k údajům, které do registru sám vložil. **Smyslem registrů není vedení jakési alternativní zdravotnické dokumentace**. Navrhované znění:

*„b) oprávněný zdravotnický pracovník poskytovatele poskytujícího pacientovi zdravotní služby, které jsou sledovány ve zdravotnickém registru, jde-li o zdravotnické registry uvedené v § 72 odst. 1 písm. b), e) nebo f), a to v rozsahu jím poskytovaných údajů“*

**K bodu 155 - § 73c odst. 1 zákona** –

1) Navrhovaná úprava **neřeší případy, kdy je poskytovatel zdravotních služeb zároveň pacientem**. Podle navrhované úpravy by tak například ministerstvo mohlo přistupovat k údajům o zdravotním stavu samostatně podnikajících lékařů. Navrhované znění:

„(1) *Ministerstvo má prostřednictvím oprávněného pracovníka rovněž přístup k údajům vedeným ve zdravotnických registrech uvedených v § 72 odst. 1 písm. a), b), f) a g). Jde-li o údaje vedené o osobách, které nejsou v rámci daného záznamu v pozici poskytovatele zdravotních služeb, má ministerstvo přístup k údajům pouze v podobě, ze které nelze určit právnickou nebo fyzickou osobu, o níž jsou údaje vedeny.*“

2) Z odůvodnění není zřejmé, proč by mělo mít ministerstvo přístup k údajům o tom, který konkrétní poskytovatel vykázal jaké služby, tedy ke kompletním záznamům, které o poskytovatelích vedou i zdravotní pojišťovny a dále rovněž široké spektrum o vybavení a hospodaření poskytovatelů ze statistických výkazů. **Pokud nebude doplnění náležitě doplněno, mělo by být celé ustanovení vypuštěno.**

**K bodu 155 – k § 73b zákona** – Z důvodové zprávy vyplývá, že se má jednat o ustanovení převzaté ze stávající právní úpravy. Takové ustanovení nicméně ve stávající právní úpravě není. Vzhledem k velmi vágní definici účelů by poskytovatel zdravotních služeb mohl žádat fakticky o jakékoli údaje z registrů, které se týkají jeho pacientů. A to bez jejich vědomí i bez souhlasu. Uvedená možnost by měla být buď ze zákona **zcela vypuštěna**, případně by mělo dojít k podmínění poskytnutí **údajů výslovným souhlasem pacienta** ke konkrétnímu poskytnutí.

**K bodu 155 – k § 73g** – Uvedené ustanovení je v současné době bohužel využíváno ze strany ÚZIS k odpírání poskytnutí informací požadovaných dle zákona o svobodném přístupu k informacím i v případech, kdy k tomuto zvláštnímu režimu není důvod. Pokud jde o výjimku, tak je jistě na místě obava z případné deanonymizace dat sice anonymizovaných, ale stále se týkající konkrétních osob. Výjimka by tedy měla zakotvit zákaz poskytování neagregovaných dat. Pokud by navíc měla být zakotvena nějaká výjimka, systematicky by měla patřit do zákona o svobodném přístupu k informacím, který řadu výjimek obsahuje už dnes a nikoli do zákona o zdravotních službách. Je nicméně otázka, zda zde nepostačuje ustanovení § 8a odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím.

**K bodu 244** - Vymezení jednotlivých zdravotních registrů by mělo být **zásadně revidováno**. Každý z registrů by měl mít **samostatně vymezené účely** existence a **okruh osob**, které jsou oprávněny k datům přistupovat, stejně jako případů, kdy jsou k tomu oprávněny. Mnohem více by měly být

konkretizované kategorie předávaných dat, chybí odůvodnění doby zpracování údajů obecně a v podobě osobních údajů zvláště.

Zpracoval: 4. 9. 2020

Mgr. Jan Vobořil, Ph.D.

tel. [REDACTED], voboril@iure.org