

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA UPRAVO**

**Diplomsko delo
visokošolskega programa**

**VARSTVO OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV
V UNIVERZITETNEM KLINIČNEM CENTRU
LJUBLJANA**

Marija Šparovec

Ljubljana, januar 2009

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA UPRAVO**

Diplomsko delo
visokošolskega programa

**VARSTVO OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV V
UNIVERZITETNEM KLINIČNEM CENTRU LJUBLJANA**

Kandidatka: Marija Šparovec
Številka indeksa: 32439

Mentorica: doc. dr. Polona Kovač

Ljubljana, januar 2009

Povzetek

V diplomskem delu se osredotočam na varstvo osebnih podatkov in pravice do zasebnosti v zdravstvu. Pravica do varstva osebnih podatkov je ena izmed temeljnih človekovih pravic in sodi v kategorijo ustavno in pravno varovanih pravic. Vsi, ki so postavljeni v vlogo pacienta, imajo pravico do zasebnosti, le-ta sodi med osebnostne pravice, ki pripadajo človeku kot takemu, ne glede na njegove ostale značilnosti. Zaradi te pravice pacienti upravičeno pričakujejo, da bodo njihovo zasebnost in zaupnost osebnih podatkov dosledno varovali vsi, ki delujejo v zdravstvu. Skladno z razvojem tehnologije se pojavljajo vedno novi poskusi posegov v osebno področje posameznika, zato tudi potreba po varstvu osebnih podatkov na področju zdravstva, hkrati z zagotavljanjem zasebnosti pacienta vedno bolj narašča. Za preprečitev kršitev in varstvo teh pravic je nastal samostojen, neodvisen državni organ – Informacijski pooblaščenec. Vedno bolj narašča tudi potreba po enotnem in usklajenem področju ravnanja z medicinsko dokumentacijo, saj je skrb za njeno urejanje in vodenje bolj ali manj prepuščena posameznemu zavodu. V nalogi posebej predstavljam varstvo osebnih podatkov in pacientovih pravic na Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, vključno z modelom, ki se je začel pripravljati in izvajati od leta 2001 dalje.

Ključne besede: *človekove pravice, osebni podatki, varstvo osebnih podatkov, obdelava osebnih podatkov, pacient, Informacijski pooblaščenec, zdravstvo.*

Summary

The diploma work focuses on the protection of personal data and the right to privacy in health care. The right to protection of personal data is one of the fundamental human rights and falls into the category of constitutionally and legally protected rights. All the people set in role of the patient, have a right to privacy; it is among the personal rights and the human rights as such, regardless of characteristics. Because of this right patients rightly expect that their privacy and confidentiality of personal information will be protected by those, working in health care. In accordance with the development of technology there appear to be new attempts of interference in the personal scope of the individual, hence the need for the protection of personal data in the field of health, while ensuring the privacy of the patient is increasing. To prevent infringement and in order to protect of these rights an independent, autonomous state authority – the Information Commissioner has been created. It is increasing the need for a single, coherent field of medical documentation, as the concern for its editing and management is more or less left to the individual institution. In diploma work I present the protection of personal data and patients rights at University Medical centre Ljubljana, including the model, which was started in the year 2001.

Key words: *human rights, personal data, personal data protection, personal data processing, patient, Information Commissioner, health care.*

KAZALO

POVZETEK.....	ii
SUMMARY.....	iii
1 UVOD	1
1.1 IZHODIŠČE DIPLOMSKEGA DELA	1
1.2 NAMEN IN CILJI	1
1.3 METODE DELA	2
1.4 STRUKTURA DIPLOMSKEGA DELA	2
2 PRAVICA DO ZASEBNOSTI	3
2.1 ZGODOVINSKI RAZVOJ PRAVICE DO ZASEBNOSTI	3
2.2 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV KOT ČLOVEKOVA PRAVICA	4
2.3 PRAVNA UREDITEV VARSTVA ZASEBNOSTI IN OSEBNIH PODATKOV V RS....	5
2.4 UREDITEV VARSTVA OSEBNIH PODATKOV V EU.....	6
2.5 EVROPSKE SMERNICE ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE O ZAUPNOSTI IN ZASEBNOSTI V ZDRAVSTVU.....	6
3 PRAVNO VARSTVO OSEBNIH PODATKOV V SLOVENIJI	8
3.1 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV V USTAVI REPUBLIKE SLOVENIJE.....	8
3.2 KONVENCIJA O VARSTVU POSAMEZNIKOV GLEDE NA AVTOMATSKO OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV	9
3.3 ZAKON O VARSTVU OSEBNIH PODATKOV	11
3.3.1 <i>Splošne določbe in temeljna načela ZVOP-1.....</i>	12
3.3.2 <i>Zavarovanje osebnih podatkov.....</i>	14
3.4 PRAVICE POSAMEZNIKA PO ZVOP-1	17
3.4.1 <i>Sodno varstvo.....</i>	18
3.4.2 <i>Podrejena raba Zakona o splošnem upravnem postopku</i>	19
3.4.3 <i>Upravni spor.....</i>	20
3.5 INSTITUCIONALNO VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	22
3.5.1 <i>Državni nadzorni organ</i>	22
3.5.2 <i>Informacijski pooblaščenec.....</i>	22
3.5.3 <i>Javnost dela IP.....</i>	25
3.6 INŠPEKCIJSKI NADZOR	25
3.6.1 <i>Splošno.....</i>	25
3.6.2 <i>Državni nadzorniki za varstvo osebnih podatkov.....</i>	26
3.6.3 <i>Inšpekcijski ukrepi</i>	28
3.6.4 <i>Najbolj pogoste kršitve v zvezi z zdravstvenimi podatki</i>	29
3.7 PRAVNE PODLAGE ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV V ZDRAVSTVU.....	30
4 UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA	34
4.1 SPLOŠNO	34
4.2 SODELOVANJE MED UKC, ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE IN ZAVAROVALNICAMI	35

4.3	ZBIRANJE OSEBNIH PODATKOV V UKC	36
4.3.1	<i>Kartica zdravstvenega zavarovanja kot temelj pridobitve osebnih podatkov pacientov.....</i>	36
4.4	MEDICINSKA DOKUMENTACIJA IN PRAVICE BOLNIKOV V ZVEZI Z NJO NA UKC.....	38
4.4.1	<i>Vrste medicinske dokumentacije</i>	39
4.4.2	<i>Pojem medicinskega podatka.....</i>	40
4.4.3	<i>Seznanjenost posameznika o zbiranju podatkov.....</i>	41
4.4.4	<i>Pravica do dostopa podatkov.....</i>	42
4.4.5	<i>Mnenje IP v zvezi s pravico do dostopa podatkov.....</i>	44
5	MODEL VAROVANJA PACIENTOVIH OSEBNIH PODATKOV IN PODATKOV O NJEGOVEM ZDRAVSTVENEM STANJU V UKC.....	46
5.1	PRIPRAVE NA UVEDBO IN IZVEDBA PROJEKTA.....	46
5.2	VSEBINSKE REŠITVE	46
5.2.1	<i>Zajem podatkov.....</i>	46
5.2.2	<i>Vnos podatkov v BIS in posredovanje podatkov o pacientih.....</i>	49
5.3	ANALIZA REALIZACIJE PROJEKTA V PRAKSO (PRIMERJAVA 2003-2004).....	50
5.4	ANALIZA PRI PACIENTIH	52
6	ZAKLJUČEK.....	57
	LITERATURA	59
	VIRI	60
	STROKOVNO ZNANSTVENI PRISPEVEK	61
	INTERNETNI VIRI	61
	SEZNAM SLIK, GRAFOV IN TABEL	63
	IZJAVA O AVTORSTVU IN NAVEDBA LEKTORICE.....	64

1 UVOD

1.1 IZHODIŠČE DIPLOMSKEGA DELA

Zavedanje o pomenu varstva osebnih podatkov v današnji sodobni družbi in organizacijah se širi, pomembni pa so tudi pritiski držav in naddržavnih organizacij, ki to področje normativno vedno strožje in podrobneje urejajo. Pomen varstva osebnih podatkov je iz dneva v dan pomembnejše tudi v zdravstvu, zlasti zato, ker je potrebno ob bolezenskih stanjih ohraniti zasebnost pacientov na najvišjem nivoju. Zdravstveni delavci se tako vsakodnevno srečujemo z vprašanji o varovanju osebnih podatkov, pojavljajo se dvomi, ko poskušamo posamezniku pomagati, po drugi strani pa podatke o njegovem zdravstvenem stanju ohranjati kot strogo zaupne.

Osnovni razlog za prihod pacientov v zdravstvene ustanove je sicer bolezen, vendar je ta oseba običajno subjekt zdravljenja, ki mu pripadajo številne pravice in dolžnosti. Vsakemu pacientu med drugim pripada vrsta osebnih podatkov, od tega kdo je, od kje prihaja, kakšno dopolnilno in dodatno zavarovanje ima, katere bolezni ima, kdo je njegov osebni zdravnik, ali skrbi sam zase ali ima mogoče urejeno skrbništvo, mogoče je v domu ostarelih - to je skupek informacij, ki so v današnjem času občutljive narave in moramo z njimi še posebno previdno ravnati in jih tudi uporabljati.

V diplomski nalogi se osredotočam na ureditev varstva osebnih podatkov v zdravstvu oziroma Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (v nadaljevanju UKC). V procesnih dejanjih, ki se tičejo varstva osebnih podatkov se zaposleni v UKC opirajo na različna določila, krovni in sistemski zakon na področju varovanja osebnih podatkov je Zakon o varstvu osebnih podatkov (Ur. l. RS, št. 8/1990-ZVOP, 59/1999, 57/2001-in 59/01-popr., 86/04-ZVOP-1, 67/2007-ZVOP-1A, 94/2007-ZVOP-1-UPB1, v nadaljevanju ZVOP-1), obvezni pa so tudi Statut Univerzitetnega kliničnega centra (Ur. l., št. 138/2006, 27/2007, v nadaljevanju Statut UKC) ter ostali področni zakoni in priporočila.

1.2 NAMEN IN CILJI

Namen diplomske naloge je prikazati problematiko varstva osebnih podatkov v tako veliki in specifični ustanovi, kot je UKC. Od leta 2001 se v UKC na tem področju odvija proces za uvedbo oziroma ureditev varovanja pacientovih podatkov ter posredovanja informacij drugim osebam. V ta proces so vključeni prav vsi zdravstveni delavci.

Cilj naloge je prikazati uporabo že obstoječih in vključevanje novih pravnih predpisov, uvajanje novih predlog v sam proces dela, saj se je v zadnjih letih zaznala potreba po jasnih navodilih o varstvu osebnih podatkov na področju zdravstva in s tem zagotavljanje zasebnosti bolniku. K temu je seveda pripomogla ne samo osveščenost ljudi, temveč tudi modernejša informacijska tehnologija, globalizacija, pa tudi polnopravno članstvo naše države v EU.

1.3 METODE DE LA

Pri obdelavi diplomskega dela sta uporabljeni analitična in komparativna (primerjalna) metoda ter praktične izkušnje na področju obdelave osebnih podatkov in varstvom le-teh v UKC, kjer sem zaposlena.

1.4 STRUKTURA DIPLOMSKEGA DELA

V diplomski nalogi najprej navajam »pravico do zasebnosti«, razvoj ter splošne informacije o človekovih pravicah v povezavi z varstvom osebnih podatkov, nato pa se osredotočam na uporabo pravnih in ustavnih ureditev varstva osebnih podatkov. Podrobneje predstavljam razvoj ZVOP-1, opišem pravice posameznika ter pravice v primeru kršenja le-teh in v povezavi s tem vlogo upravnega spora ter Zakona o splošnem upravnem postopku. V osrednjem delu diplomske naloge navajam pristojnosti in naloge neodvisnega nadzornega organa – Informacijski pooblaščenec, kjer opišem tudi vlogo Zakona o inšpekcijskem nadzoru. Dotaknem se ostalih posebnih načel oziroma pravil, ki so v zdravstvu ravno tako pomembni oziroma se dopolnjujejo pri varovanju osebnih podatkov. Nato kratko prikažem dejavnost UKC, povezavo UKC, Zavoda za zdravstveno Slovenije ter zavarovalnic. Opišem varovanje medicinskih podatkov ter vrsto medicinske dokumentacije. Poleg značilnosti posameznih medicinskih osebnih podatkov navajam primer mnenja Informacijske pooblaščenke z vprašanji, ki se pojavljajo pri delu, saj bo na ta način tematika nazorno prikazana še na konkretnih primerih. Nato pa se bolj obširno razpišem o procesu za uvedbo oziroma ureditev pacientovih podatkov ter posredovanja informacij drugim osebam, ki se je začel v UKC odvijati leta 2002. Prikažem tudi analizo realizacije tega modela. Ta del zaključujem z vprašalnikom in statistiko o ne/zadovoljstvu obiskovalcev oz. pacientov ter kaj bi bilo potrebno po njihovem mnenju na tem področju še storiti.

V zadnjem delu diplomske naloge je strnjen povzetek z ugotovitvami oziroma razmišljanji o poznavanju pravnih predpisov in iz njih izvirajočih posledic ter kaj bi lahko bistveno pripomoglo h kvalitetnemu in sorazmerno visokemu nivoju učinkovitosti zavarovanja osebnih podatkov. Navajam tudi uporabljeno literaturo in vire ter seznam tabel oziroma slik.

2 PRAVICA DO ZASEBNOSTI

2.1 ZGODOVINSKI RAZVOJ PRAVICE DO ZASEBNOSTI

Ko govorimo o zasebnosti, mislimo predvsem na *pravico* do zasebnosti. Zasebnost ščiti svobodo posameznika, zato za tradicionalnega nasprotnika zasebnosti velja država, vendar se svoboda ne nanaša zgolj na odnos do politične oblasti, temveč tudi do družbe. Univerzalne definicije zasebnosti in pravice do zasebnosti ni. Vzrok za to je, da je zasebnost relativna, saj ima vsakdo drugačna pričakovanja glede zasebnosti. Zasebnost je pomembna zato, ker ščiti svobodo posameznika: posamezniku omogoča svobodno odločanje, odločanje brez vmešavanja in prisile drugih. Zasebnost se je v obliki, kot jo poznamo sedaj, to je v obliki pravice in pozitivne vrednote, začela oblikovati šele v obdobju razsvetljenstva.

Koncept človekovih pravic izhaja iz pojmovanja človeka in njegove svobode. Kot filozofski pojem je od antike dalje opredeljen in deluje kot upiranje oziroma podrejanje državi. Tako so se človekove pravice razvijale v konfliktu med posameznikom in državo kot sredstvo, ki ovira oblast oblastnikov. Človekove pravice so lahko varovane samo v demokratični državi, ker so nadideološka, nadpolitična in nadnarodna vrednota (Grbec, 1999, str. 1).

Gibanje za človekove pravice je pridobivalo pomembnost v svetu od leta 1945, ko so Listino združenih narodov države članice potrdile svojo vero v temeljne človekove pravice. 10. novembra 1948 je bila v Združenih narodih sprejeta Splošna deklaracija o človekovih pravicah (A/RES/217A (III)). Deklaracija sama po sebi ni pravno zavezujoč dokument, je pa služila kot osnova za pravno zavezujočo konvencijo Evropsko konvencijo o človekovih pravicah (Ur. l. RS (28. 2. 1994)-MP, št. 3-20/1994 (RS 11/1994)), v nadaljevanju EKCP.

Pomembno prelomnico v razvoju etične misli in človekovih pravic predstavlja 2. svetovna vojna. Zloraba rasne higiene, okrutni prisilni poskusi na ljudeh in umori v koncentracijskih taboriščih so privedli po vojni do Nürnberških sodnih procesov in oblikovanja Nürnberškega kodeksa. Ta zakonja svobodo in zavestno odločitev človeka kot bistveno sestavino odnosov v zdravstvu. Človek mora imeti svobodo odločitve brez nasilja, prevare, preganjanja in drugih oblik prisile. Informirana, zavestna odločitev je predpogoj kakršnekoli medicinske obravnave. Vsi kasnejši kodeksi vključujejo to zahtevo kot temeljno določilo (po Klemenc, 2004, str. 290).

Začetki razvoja pacientovih pravic segajo v šestdeseta leta in jih najdemo v Severni Ameriki. Tam je Ameriško hospitalno druženje (v nadaljevanju AHA) objavilo obsežen program z dvanajstimi točkami, t.i. seznam pacientovih pravic. Kot posebnost velja, da gre pri tem za pravno organizacijo bolnišnic in ne za organizacijo pacientovih pravic. Zveza ameriških bolnišnic je predstavila prvo kodifikacijo pacientovih pravic. Zastavljen cilj je bil, da bi tako pacientom kot tudi osebju bolnišnic dali na voljo relevantne informacije o pacientovih pravicah. Pacientov seznam pravic v izdaji AHA vsebuje kot prvo, najvišjo pacientovo pravico vodilo, ki vključuje v sebi vse ostale pravice pacienta: »The patient has the right to considerate and respectful care«

(pacient ima pravico do obzirne in spoštljive nege). Iz te pravice in upravičenosti izhajajo vse druge pacientove pravice (po Kranjcu, 2000, str. 21).

Splošno veljavne in priznane pacientove pravice je možno razvrstiti v šest poglavitnih skupin:

- pravica do enakega dostopa do zdravljenja in nege;
- pravica do ustreznega in strokovnega zdravljenja;
- pravica do spoštovanja dostojanstva in nedotakljivosti osebe;
- pravica do samoodločbe;
- pravica do zadovoljivega informiranja;
- pravica do podpore pri uveljavljanju pacientovih pravic;

Zadnje štiri pravice se neposredno nanašajo na avtonomno odločanje pacienta o vsem, kar je povezano z njegovo zdravstveno obravnavo na katerikoli ravni zdravstvenega varstva.

Človeške vrednote, ki so bile opredeljene in za področje evropskih držav usklajene v Deklaraciji o promociji pravic pacientov (WHO, 1994) v Evropi na evropskem posvetovanju o pravicah pacientov v Amsterdamu leta 1994, se mora upoštevati tudi na področju zdravstvenega varstva v Sloveniji. V deklaraciji navedene človekove pravice in vrednote v zdravstvenem varstvu so povezane z ustrezno odgovornostjo delovanja, ki upošteva skrb za zdravje drugih in njihove enake pravice.

Pojem zasebnosti je torej že sam po sebi vsebovan v ustavnih pravicah in svoboščinah, zato ga Ustava RS ni izrecno opredelila. Izjemoma je poseganje v zasebnost dovoljeno, vendar le na podlagi ustavnih določb in pod pogojem sorazmernosti. Pravica do zasebnosti je osebna pravica, za to je značilno, da gredo človeku kot takemu, ne glede na njegove telesne in duševne značilnosti.

Varovanje pacientovih pravic in s tem njegove zasebnosti je pomemben vidik celostne zdravstvene obravnave, tako da ga ne moremo več spregledati, kvečjemu intenzivirati prizadevanja za izboljševanje tega področja. Ob tem ni zanemarljiv prispevek pacientov, ki postajajo občutljivi, informirani, se zavedajo svojih pravic in tako pomagajo izgrajevati kakovostnejši, humanejši, varnejši in bolj učinkovit zdravstveni sistem (po Žezlini, 2002. str. 8).

2.2 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV KOT ČLOVEKOVA PRAVICA

Ustavna ureditev varstva osebnih podatkov se opira zlasti na načela varstva osebnih podatkov, ki so vsebovana v Konvenciji o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov (Strasbourg, 1981), ki je bila sprejeta v okviru Sveta Evrope. Konvencija predstavlja izvedbo tiste določbe EKČP, po kateri ima vsakdo pravico do spoštovanja svojega zasebnega in družinskega življenja, svojega doma in korespondence (prvi odstavek 8. člena). Junija leta 1994 so načela Konvencije še posebej pridobila na pomenu, saj je EKČP postala del notranjega prava Republike Slovenije. To pomeni, da je Slovenija pod jurisdikcijo Evropskega sodišča za

človekove pravice. Merilo zakonskega urejanja vsakega zbiranja, procesiranja in uporabe osebnih podatkov so postala načela ratificirane Konvencije o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov (Ur.l. RS (28. 2. 1994)-MP, št. 3-18/1994 (RS 11/1994), v nadaljevanju Konvencija). Predstavljala so tudi podlago za oblikovanje posebnih smernic za varstvo osebnih podatkov, ki so bile sprejete v okviru Evropske unije. Spoštovanje le-teh pri oblikovanju nacionalne zakonodaje torej praktično že pomeni tudi usklajenost z zahtevami Evropske unije.

2.3 PRAVNA UREDITEV VARSTVA ZASEBNOSTI IN OSEBNIH PODATKOV V RS

Varstvo osebnih podatkov je ena izmed ustavno zagotovljenih človekovih pravic in temeljnih svoboščin in spada v okvir pravic s področja zasebnosti, kar je v Republiki Sloveniji pravno urejeno z Ustavo Republike Slovenije (Ur. l., št. 33/1991, v nadaljevanju Ustava RS) v 35., 36. in 39. členu. Ustavi sledi krovni in sistemski ZVOP-1, ki se je večkrat spremenil in dopolnil, predvsem zaradi približevanja k Evropski uniji in zahtev Direktive 95/46/ES o zaščiti posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in prostem gibanju takih podatkov (Ur. l. ES, št. L281/1995). Tako je Državni zbor RS leta 1999 sprejel novi ZVOP-1, ki naj bi bil usklajen s prej navedeno direktivo, pokazala pa se je neusklajenost v tem, da ni bilo določene neodvisne institucije za nadzor nad varstvom osebnih podatkov. Temu primerno so bile sprejete spremembe in dopolnitve in nenazadnje je bil dne 16. 10. 2007 sprejet doslej zadnji ZVOP-1, ki predstavlja konkretizacijo 38. člena Ustave RS. Glede na posamezna področja se opira varstvo zasebnosti in osebnih podatkov na zakone, ki urejajo posamezna področja. Pri tem je potrebno omeniti še ratificirano Konvencijo ter Kazenski zakonik RS (Ur. l., št. 63/1994, 95/2004-KZ-UPB1, 55/2008, v nadaljevanju KZ-1) - zloraba osebnih podatkov (143. člen).

KZ-1 v 143. členu opredeljuje zlorabo osebnih podatkov kot kaznivo dejanje, ki se preganja po uradni dolžnosti. V njem je določeno:

»Z denarno kaznijo ali zaporom do enega leta se kaznuje, kdor v nasprotju z zakonom uporabi osebne podatke, ki se smejo voditi samo na podlagi zakona ali na podlagi osebne privolitve posameznika, na katerega se podatki nanašajo ali kdor vdre v računalniško bazo podatkov, da bi zase ali za koga drugega pridobil kakšen osebni podatek. Če navedeno dejanje izvrši uradna oseba z zlorabo uradnega položaja ali uradnih pravic, se kaznuje z zaporom do dveh let«.

Pomembna sprememba, ki se je zgodila 31. 12. 2005 je, da sta se združila Inšpektorat za varstvo osebnih podatkov, prej organ v sestavi Ministrstva za pravosodje in Pooblaščenec za dostop do informacij javnega značaja, ki je imel že prej status neodvisnega državnega organa, vendar je bil pristojen le po Zakonu o dostopu do informacij javnega značaja (Ur. l. RS, št. 24/2003, 61/2005, 96/2005-UPB1, 28/2006, 51/2006-UPB2, v nadaljevanju ZDIJZ). Tako je nastal neodvisni državni organ Informacijski pooblaščenec. Informacijski pooblaščenec ima na podlagi ZVOP-1 več pristojnosti s področja varstva osebnih podatkov: izvaja inšpekcijski nadzor nad izvajanjem določb ZVOP-1, odreja inšpekcijske ukrepe, odreja druge ukrepe inšpekcijskega nadzora v skladu z Zakonom o inšpekcijskem nadzoru (Ur.l.

RS, št. 56/2002, 26/2007, 43/2007-UPB1, v nadaljevanje ZIN) in Zakonom o splošnem upravnem postopku (Ur.l. RS, št. 80/1999, Ur.l. RS, št. 70/2000, 52/2002, 73/2004, 22/2005-UPB1, 119/2005, 24/2006-UPB2, 105/2006-ZUS-1, 126/2007, 65/2008, v nadaljevanju ZUP) - 5. točka prvega odstavka 54. člena ZVOP-1, opravlja preventivni inšpekcijski nadzor pri upravljalcih osebnih podatkov s področja javnega in zasebnega sektorja, vodi in vzdržuje register zbirk osebnih podatkov in skrbi, da je register ažuren in javno dostopen prek svetovnega spleta (28. člen ZVOP-1), poda lahko kazensko ovadbo oziroma izvaja postopke v skladu z zakonom, ki ureja prekrške itd.

ZDIJZ je bil sprejet relativno kasno, leta 2003, kljub ustavno urejeni pravici do dostopa do informacij javnega značaja. Že v kratkem času uporabe tega zakona se je izkazalo, da pomeni široko in temeljno spremembo v načinu delovanja državnih organov in drugih zavezancev za omogočanje dostopa do informacij javnega značaja. Po ZDIJZ je Informacijski pooblaščenec organ, ki je zavezan državljanom podajati dokumente, ki vsebujejo javne informacije, ima pa tudi pristojnosti pritožbenega organa.

Vprašanje varstva osebnih podatkov je predvsem vprašanje razmerja med omenjenima zakonoma, ki urejata prost dostop, in zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov. Problem tolmačenja teh dveh vrst zakonov je velik, ker ZVOP-1 praviloma vsebuje zelo široko definicijo pojma »osebni podatek«, tako da je zelo težko na abstraktni ravni vnaprej definirati, kaj ni osebni podatek. Zaradi tega je vsaka razlaga odnosa med zakoni o dostopu in zakoni o varstvu osebnih podatkov tehtanje varovanih vrednot, ki so zavarovane v obeh zakonih. Pri takšnem tehtanju je bistveno opredeliti, kateri vrednoti v konkretnem primeru pravo daje prednost. (Pličanič et al, 2005, str. 117).

2.4 UREDITEV VARSTVA OSEBNIH PODATKOV V EU

V Evropski uniji je varstvo osebnih podatkov urejeno s tremi pravnimi akti. Prva je Direktiva ES št. 95/46/ES Evropskega Parlamenta in Sveta z dne 24. oktobra 1995 o zaščiti posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem gibanju takih podatkov (Ur. l. Evropskih skupnosti, št. L 281/95, v nadaljevanju Direktiva ES), druga je Konvencija o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov in tretje je Priporočilo Odbora ministrov Sveta Evrope št. R(97) 5 o varstvu medicinskih podatkov, sprejeto februarja 1997.

2.5 EVROPSKE SMERNICE ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE O ZAUPNOSTI IN ZASEBNOSTI V ZDRAVSTVU

Od vseh, ki delajo na področju zdravstva, zlasti pacienti pričakujejo, da bodo dosledno varovali zaupnost njihovih osebnih podatkov, saj imajo vso pravico do zasebnosti. V ta namen so bile izdane Evropske smernice za zdravstvene delavce o zaupnosti in zasebnosti v zdravstvu, ki jih je novembra 2005 potrdila evropska komisija. Te smernice govorijo o zaupnosti v zdravstvu in zasebnosti osebnih podatkov ter veljajo za vse zdravstvene delavce. Tvorijo del Evropskih standardov o

zaupnosti in zasebnosti v zdravstvu, ki opredeljujejo te smernice in vsebujejo priporočila za zdravstvene institucije, ki temeljijo na etičnih in pravnih načelih (po URL=« <http://www.eurosocap.org/>«.16. 12. 2008).

V osnovi so to etični standardi, v katerih zdravstveni delavci odločajo o varovanju, rabi in razkrivanju zaupnih osebnih podatkov. V teh smernicah je precej pozornosti namenjeno potrebam ranljivih pacientov. Potrebe ranljivih bolnikov z zaupnostjo so večje, zato je tudi možnost za njeno kršitev večja kot pri drugih pacientih. Posebno pozornost morajo zdravstveni delavci nameniti spoštovanju pravice ranljivih pacientov do zasebnosti in izpolnjevanju svoje dolžnosti do zaupnosti.

3 PRAVNO VARSTVO OSEBNIH PODATKOV V SLOVENIJI

3.1 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV V USTAVI REPUBLIKE SLOVENIJE

Potreba po zagotovitvi varstva osebnih podatkov se je pojavila že v času prejšnjega sistema. Kot človekovo pravico je varstvo osebnih podatkov vsebovala že ustavna ureditev, ki je temeljila na Ustavi iz leta 1974. Kot ustavna pravica pa je bilo varstvo osebnih podatkov z ustavnim amandmajem vključeno v Ustavo leta 1989. Pred tem pravica do varstva osebnih podatkov ni bila pravno zagotovljena v takšni meri, da bi preprečevala morebitne zlorabe na tem področju. S tem, ko je Slovenija varstvo osebnih podatkov ustavno opredelila kot temeljno človekovo pravico, se je uvrstila v ozek krog držav, ki že na ustavni ravni zagotavljajo takšno varstvo. Večina držav zagotavlja varstvo osebnih podatkov z zakonskimi pravnimi akti. V času sprejemanja nove Ustave je Slovenija ohranila enako stališče, saj varstvo osebnih podatkov spada v okvir pravic s področja zasebnosti, ki je uvrščeno v poglavje o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah, s tem da se ustavna ureditev varstva osebnih podatkov opira na načela, ki so vsebovana v Konvenciji o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov (po Pirc Musar, 2006, str. 20).

Ustava RS v 36. členu določa:

»Zagotovljeno je varstvo osebnih podatkov. Prepovedana je uporaba osebnih podatkov v nasprotju z namenom njihovega zbiranja. Zbiranje, obdelovanje, namen uporabe, nadzor in varstvo tajnosti podatkov določa Zakon. Vsakdo ima pravico seznaniti se z zbranimi osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj, in pravico do sodnega varstva ob njihovi zlorabi.«

Konkretizacijo 38. člena Ustave RS pa predstavljajo splošni, sistemski zakoni, poleg tega pa ta člen dopušča možnost urejanja varstva osebnih podatkov v področnih zakonih, ki ga morajo ravno tako upoštevati.

Večji del ureditve tega področja je torej usmerjen na zakonsko ureditev, Ustava RS pa načelno opredeljuje varstvo podatkov kot temeljno človekovo pravico in določa glavne elemente njenega varstva. Opredelitev teh elementov v obliki ustavno določene človekove pravice ima posebno pomembnost tudi zato, ker lahko posameznik v primeru kršitve 38. člena Ustave RS uveljavlja varstvo svojih pravic tudi prek instituta ustavne pritožbe, o kateri odloča Ustavno sodišče (160. člen Ustave RS), seveda pod pogojem, da so bila poprej izčrpana vsa predhodna pravna sredstva.

Vsako zbiranje, obdelava in uporaba osebnih podatkov se šteje za poseg v 38. člen. Takšen poseg je dopusten le, če je v zakonu opredeljeno, kateri podatki se smejo obdelovati, jasno pa mora biti razviden tudi namen obdelave osebnih podatkov ter zagotovljeno ustrezno varstvo in zavarovanje.

3.2 KONVENCIJA O VARSTVU POSAMEZNIKOV GLEDE NA AVTOMATSKO OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV

Poleg ZVOP-1 se v Sloveniji neposredno uporabljajo tudi manj znana načela zaščite varstva osebnih podatkov, ki so vsebovana v Konvenciji.

Konvencija je bil drugi dokument na tem področju, ki je bil sprejet v okviru Sveta Evrope leta 1981, ratificiran ter objavljen pa leta 1994. Načela, ki so vsebovana v Konvenciji, se glede na slovensko ustavno ureditev in položaj uporabljajo neposredno, saj Ustava RS v 8. členu določa, da se ratificirane in objavljene mednarodne pogodbe uporabljajo neposredno. Tudi v 153. členu Ustave RS je izrecno določeno, da morajo biti, ne le podzakonski in drugi splošni akti, temveč tudi zakoni, skladni z veljavnimi mednarodnimi pogodbami, ki jih je ratificiral Državni zbor RS. Oba dokumenta vsebujeta načela, ki so zaradi medsebojnega sodelovanja mednarodnih teles skoraj identična.

Države članice Sveta Evrope, ki so podpisnice te Konvencije, se ob upoštevanju, da je cilj Sveta Evrope doseči večjo enotnost njegovih članic, ki temelji zlasti na spoštovanju zakonitosti kot tudi človekovih temeljnih pravic in temeljnih svoboščin, da je potrebno širiti obseg varstva pravic in temeljnih svoboščin in še posebej pravico do spoštovanja zasebnosti ob naraščajočem pretoku osebnih podatkov čez državne meje s sredstvi za avtomatsko obdelavo, da se države članice zavedajo hkrati svojih obveznosti pri odpravi ovir, ki jih povzročajo meje, za prost pretok podatkov ob spoznanju, da je treba spoštovati temeljna načela zasebnosti in zagotoviti svoboden pretok informacij med narodi, da se strinjajo tudi s temeljnimi načeli varstva podatkov.

Vsaka pogodbenica v skladu z nacionalno zakonodajo prevzame tiste ukrepe, ki so potrebni za uresničevanje temeljnih načel zaščite podatkov, ki so določene v tem poglavju.

Načelo kakovosti podatkov je prvo načelo, ki ga navaja Konvencija. To načelo narekuje pet zahtev, ki jih je potrebno spoštovati pri avtomatski obdelavi podatkov:

- prva zahteva je, da morajo biti avtomatsko obdelani osebni podatki pridobljeni in obdelani pošteno in zakonito;
- druga zahteva v načelu kakovosti podatkov določa namen shranjevanja in uporabe osebnih podatkov, in sicer, da smejo biti osebni podatki shranjeni le za določene in zakonite namene, kar je odvisno od ureditve v nacionalni zakonodaji;
- med zahteve sodi tudi način uporabe osebnih podatkov, ki ne smejo biti uporabljeni za drug namen, kot so bili shranjeni;
- pomembna zahteva te Konvencije je tudi točnost podatkov, kjer je potrebna dnevna ažurnost;
- zadnja zahteva prvega načela Konvencije je, da morajo biti osebni podatki shranjeni v obliki, ki dopušča določitev subjekta, na katerega se nanašajo podatki, a le toliko časa, kot je potrebno za namene, zaradi katerih so bili shranjeni.

Posebno načelo je prepoved obdelovanja določenih kategorij podatkov. Le-ta vsebuje določbo, da se osebni podatki, ki kažejo na rasno poreklo, politična prepričanja, religiozna in druga verovanja, kot tudi osebni podatki, ki se nanašajo na zdravstveno ali spolno življenje posameznika, ne smejo avtomatsko obdelovati v primerih, ko nacionalna zakonodaja ne določa primerne zaščite. Enako velja tudi za osebne podatke, ki se nanašajo na kazenske (ob)sodbe.

Konvencija vsebuje načelo zavarovanja podatkov, s katerim zavezuje udeleženske, da sprejmejo ustrezne varnostne ukrepe za zaščito osebnih podatkov, ki so shranjene v avtomatskih bazah podatkov. S temi ukrepi se preprečuje slučajno ali nepooblaščen uničenje podatkov ali njihova izguba, poleg tega pa tudi nepooblaščen dostop do teh podatkov, njihova obdelava in širjenje. Vsaka posamezna članica sprejme za zavarovanje osebnih podatkov različne vrste in načine ukrepov za zavarovanje osebnih podatkov, kar je odvisno od stopnje razvoja metod in tehnik na področju obdelave podatkov.

V naslednjem načelu je zapisano, da ima posameznik pravico do dodatnih ukrepov varstva:

- da je posamezniku omogočeno ugotovitev obstoja posamezne avtomatske zbirke podatkov;
- da v razumnem času in brez večjih zamud in stroškov dobi potrdilo s podatki, ki se nanašajo nanj;
- posameznik ima pravico do zahteve za popravo ali izbris podatkov, v kolikor so bili obdelani v nasprotju s pravili, ki so vsebovana v nacionalni zakonodaji;
- posameznik ima tudi pravico do pravnega sredstva, če mu v določenih točkah tega člena ni bilo ugodeno.

Konvencija zagotavlja minimalno zaščito podatkov na ozemlju vseh držav udeleženk Konvencije oziroma minimalno zaščito posameznika pred posegi v njegovo zasebnost prek osebnih podatkov, ki se zbirajo o njem. O tem govori načelo o razlagi določb Konvencije, in sicer, da nobena od določb, ki se nanaša na temeljna načela, ne more biti omejujoča ali taka, da bi kakorkoli ovirala možnosti državam udeleženkam, da zagotovijo posameznikom, na katere se podatki nanašajo, zaščito, širšo od tiste, ki je kot minimalna določena s Konvencijo.

Eno izmed poglavij govori o prenosu podatkov čez državne meje. Po določbah tega poglavja posamezna država udeleženka ne sme prepovedati ali se podvreči posebni avtorizaciji iznosa osebnih podatkov prek nacionalnih meja na ozemlje druge države udeleženke, lahko pa omeji prenos v tolikšnem obsegu kot je to določeno v njeni zakonodaji. Tega pa ne more storiti v primeru, ko zakonodaja druge države udeleženke določa enakovredno zaščito. Omejitve prenosa podatkov so dopustne tudi v primeru prenosa podatkov z ozemlja države udeleženke na ozemlje države, ki ni udeleženka, in sicer prek ozemlja druge države udeleženke, vendar z namenom preprečitve, da bi prenos pomenil neupoštevanje njene zakonodaje.

Konvencija zagotavlja predvsem spoštovanje posameznikovih pravic in temeljnih svoboščin ne glede na državljanstvo in prebivališče, še posebej pa spoštovanje pravice do posameznikove zasebnosti v zvezi z avtomatsko obdelavo podatkov (po Pirc Musar, 2006, str. 24-27).

3.3 ZAKON O VARSTVU OSEBNIH PODATKOV

Varstvo osebnih podatkov je v Republiki Sloveniji ena izmed ustavno zajamčenih človekovih pravic in temeljnih svoboščin. Z namenom zagotavljanja te pravice se z zakonom s področja varstva osebnih podatkov v Republiki Sloveniji podrobneje določajo pravice, obveznosti, načela in ukrepi, s katerimi se preprečujejo nezakoniti posegi v zasebnost posameznika, ki bi lahko nastali kot posledica obdelave osebnih podatkov ter njihove uporabe (Bogataj, 2002, str. 22).

Leta 1990 je bil sprejet prvi ZVOP (Ur. l. RS, št. 8/1990), temeljni cilj tega zakona je bil urediti varstvo osebnih podatkov in pri tem določiti pravice, načela in ukrepe, s katerimi se preprečujejo nezakoniti in čezmerni posegi v nedotakljivost človekove integritete kot posledica zbiranja, obdelave, shranjevanja in posedovanje osebnih podatkov ter njihove uporabe.

Leta 1999 je Državni zbor Republike Slovenije zaradi približevanja vključitve v Evropsko unijo in zahtev Direktive 95/46/ES sprejel nov ZVOP (Ur. l. RS, št. 59/1999), ki naj bi bil že usklajen z omenjeno direktivo, vendar pa se je kasneje izkazala potreba po določitvi neodvisne institucije za nadzor nad varstvom osebnih podatkov. Zaradi tega je bil leta 2001 sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah (Ur. l. RS, št. 57/2001 in 59/2001 – popr.), kjer je določena ustanovitev Inšpektorata za varstvo osebnih podatkov kot organa v sestavi Ministrstva za pravosodje ter z določitvijo Varuha človekovih pravic kot neodvisnega nadzornega organa za varstvo osebnih podatkov.

Leta 2001 je Državni zbor Republike Slovenije sprejel Obligacijski zakonik (Ur. l. RS, št. 83/2001, v nadaljevanju OZ), ki v 134. členu določa, da lahko vsakdo zahteva od sodišča ali drugega pristojnega organa, da odredi prenehanje dejanja, s katerim se kršijo osebnostne pravice, da prepreči takšno dejanje ali da odstrani njegove posledice. Po vstopu Republike Slovenije v EU leta 2004 se je pokazala potreba po novem ZVOP-1 (Ur. l. RS, št. 86/2004), in sicer predvsem zaradi določb evropskega pravnega reda – Direktive ES, saj je Slovenija kot država članica dolžna spoštovati pravni red EU (po Pirc Musar, 2006, str. 21).

Novi ZVOP-1 za razliko od zakonov o varstvu osebnih podatkov, ki so veljali pred njim, ni zgolj sistemski zakon, ampak je v svojem VI. delu tudi t.i. »področni zakon«, ki z dokaj natančno določitvijo pravic, obveznosti, načel in ukrepov upravljavcem osebnih podatkov daje neposredno zakonsko podlago za obdelavo osebnih podatkov na področju neposrednega trženja, videonadzora, biometrije, evidentiranja vstopov in izstopov iz prostorov ter strokovnega nadzora. Dotlej ta področja niso bila ustrezno zakonsko urejena.

Julija 2007 je bila sprejeta novela zakona, to je Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o varstvu osebnih podatkov (Ur. l. RS, št. 94/2007), ki je uvedel dve pomembni novosti, in sicer z vidika administrativnih razbremenitev upravljavcev osebnih podatkov ter predpisovanja določenih olajšav z vidika oblik dostopa posameznikov do njihovih osebnih podatkov. Določbe ZVOP-1A so bile usklajene s spremembami Zakona o prekrških (Ur. l. RS, št. 7/2003, Ur.l. RS, št. 45/2004-ZdZPKG, 86/2004, 7/2005 Skl.US: U-I-19/05-5, 23/2005-UPB1, 34/2005 Odl.US: U-I-19/05-11, 44/2005, 55/2005-UPB2, 40/2006, 51/2006 popr., 70/2006-UPB3, 115/2006, 139/2006 Odl.US: U-I-69/06-16, 3/2007-UPB4, 29/2007 Odl.US: U-I-56/06-31, 58/2007 Odl.US: U-I-34/05-9, 16/2008 Odl.US: U-I-414/06-7, 17/2008, 21/2008 popr., v nadaljevanju ZP-1) iz leta 2006.

Uradno prečiščeno besedilo ZVOP-1 (Ur. l. RS, št. 67/2008) je bilo izdano septembra 2007. ZVOP-1 načelno določa, da je varstvo osebnih podatkov namenjeno preprečevanju nezakonitih in neupravičenih posegov v informacijsko zasebnost posameznika na vseh relevantnih področjih. Določa tudi, da je na ozemlju Republike Slovenije vsakemu posamezniku, ne glede na državljanstvo in prebivališče, zagotovljeno varstvo osebnih podatkov.

3.3.1 Splošne določbe in temeljna načela ZVOP-1

Pri vsaki obdelavi osebnih podatkov so vodilna tri temeljna načela ZVOP-1. Načelo zakonitosti in poštenosti je primarno in najpomembnejše načelo, po katerem se morajo osebni podatki obdelovati zakonito in pošteno (2. člen). Načelo sorazmernosti določa, da morajo biti osebni podatki, ki se obdelujejo, ustrezni in po obsegu primerni, glede na namene, za katere se zbirajo in nadalje obdelujejo (3. člen). Načelo prepovedi diskriminacije zagotavlja varstvo osebnih podatkov vsakemu posamezniku ne glede na narodnost, raso, barvo, veroizpoved, etično pripadnost, spol, jezik, politično in drugo prepričanje, spolno usmerjenost, premoženjsko stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, državljanstvo, kraj oziroma vrsto prebivališča ali katerikoli drugo osebno okoliščino (4. člen).

ZVOP-1 opredeljuje osnovne termine (1.-7. člen), in sicer:

- **osebni podatek** – je katerikoli podatek, ki se nanaša na posameznika, ne glede na obliko, v kateri je izražen;
- **posameznik** – je določena ali določljiva fizična oseba, na katero se nanaša osebni podatek; fizična oseba je določljiva, če se jo lahko neposredno ali posredno identificira, predvsem s sklicevanjem na identifikacijsko številko enega ali na enega ali več dejavnikov, ki so značilni za njeno fizično, fiziološko, duševno, ekonomsko, kulturno ali družbeno identiteto, pri čemer način identifikacije ne povzroča velikih stroškov, nesorazmerno velikega napora ali ne zahteva veliko časa;
- **obdelava osebnih podatkov** – pomeni kakršnokoli delovanje ali niz delovanja, ki se izvaja v zvezi z osebnimi podatki, ki so avtomatizirano obdelani ali ki so pri ročni obdelavi del izbirke osebnih podatkov ali so namenjeni vključitvi v zbirko osebnih podatkov, zlasti zbiranje, pridobivanje,

vpis, urejanje, shranjevanje, prilagajanje ali spreminjanje, priklicanje, vpogled, uporaba, razkritje s prenosom, sporočanje, širjenje ali drugo dajanje na razpolago, razvrstitev ali povezovanje, blokiranje, anonimiziranje, izbris ali uničenje; obdelava je lahko ročna ali avtomatizirana (sredstva obdelave) (6. člen);

- **zbirka osebnih podatkov** – je vsak strukturiran niz podatkov, ki vsebuje vsaj en osebni podatek, ki je dostopen na podlagi meril, ki omogočajo uporabo ali združevanje podatkov, ne glede na to, ali je niz centraliziran, decentraliziran ali razpršen na funkcionalni ali geografski podlagi; strukturiran niz podatkov je niz podatkov, ki je organiziran na takšen način, da določi ali omogoči določljivost posameznika;
- **upravljavac osebnih podatkov** – je fizična ali pravna oseba ali druga oseba javnega ali zasebnega sektorja, ki sama ali skupaj z drugimi določi namene in sredstva obdelave osebnih podatkov, oziroma oseba, določena z zakonom, ki določa tudi namene in sredstva obdelave;
- **uporabnik osebnih podatkov** – je fizična, pravna ali druga oseba javnega ali zasebnega sektorja, ki se ji razkrijejo osebni podatki;
- **posredovanje osebnih podatkov** – je posredovanje ali razkritje osebnih podatkov. Osebna privolitev posameznika je prostovoljna izjava volje posameznika, da se lahko njegovi osebni podatki obdelujejo za določen namen in je dana na podlagi informaciji, ki mu jih mora zagotoviti upravljavac po tem zakonu; osebna privolitev posameznika je lahko pisna, ustna ali druga ustrezná privolitev posameznika;
- **pisna privolitev posameznika** – je podpisana privolitev posameznika, ki ima obliko listine, določila v pogodbi, določila v naročilu, priloge k vlogi ali drugo obliko v skladu z zakonom; podpis je tudi na podlagi zakona s podpisom izenačena oblika, podana s telekomunikacijskim sredstvom ter na podlagi zakona s podpisom izenačena oblika, ki jo poda posameznik, ki ne zna ali ne more pisati;
- **občutljivi osebni podatki** – so podatki o rasnem, narodnem ali narodnostnem poreklu, političnem, verskem ali filozofskem prepričanju, članstvu v sindikatu, zdravstvenem stanju, spolnem življenju, vpisu ali izbrisu v ali iz kazenske evidence ali evidenc, ki se vodijo na podlagi zakona, ki ureja prekrške.

Za preprečevanje zlorabe osebnih podatkov ZVOP-1 določa vrsto določb. Te naj bi zagotavljale, da bi bilo sodno varstvo te pravice potrebno čim manjkrat:

- **točnost in ažurnost osebnih podatkov** – osebni podatki, ki se obdelujejo, morajo biti točni in ažurni, zato lahko upravljavac pred vnosom v zbirko preveri njihovo točnost, in sicer s pregledom osebnega dokumenta ali druge ustrezne javne listine (18. člen);
- **obveščanje posameznika o obdelavi osebnih podatkov** – posameznik ima ob vsaki obdelavi njegovih osebnih podatkov pravico, da se seznaní s podatki o upravljavcu osebnih podatkov, njegovem morebitnem zastopniku ter z namenom obdelave (19. člen);
- **uporaba istega povezovalnega znaka** – določba prepoveduje uporabo istega povezovalnega znaka pri pridobivanju osebnih podatkov iz zbirk osebnih

podatkov s področij zdravstva, policije, obveščevalno-varnostne dejavnosti države, obrambe države, sodstva in državnega tožilstva ter kazenske evidence in prekrškovnih organov (20. člen);

- **rok hrambe osebnih podatkov** – takoj, ko je namen dosežen, je treba zaradi zavarovanja posameznika pred zlorabami poskrbeti, da se osebni podatki zbrišejo, uničijo, blokirajo ali anonimizirajo, razen če niso opredeljeni kot arhivsko gradivo ali če zakon za določeno vrsto osebnih podatkov ne določa drugače (21. člen);
- **posredovanje osebnih podatkov** – osebni podatki se lahko zbirajo tudi zato, da se posredujejo upravičenim uporabnikom – upravljavec jim jih mora (proti plačilu) posredovati (22. člen);
- **varstvo osebnih podatkov umrlih posameznikov** – s smrtjo posameznika varstvo osebnih podatkov ne preneha. Upravljavec osebnih podatkov lahko podatke o umrli osebi posreduje le tistim uporabnikom, ki so za obdelavo teh zakonsko pooblašteni. Osebni podatki se lahko posredujejo zakonitemu dediču iz prvega ali drugega pravnega reda, če za to izkaže pravni interes in če pokojnik pred smrtjo posredovanja svojih osebnih podatkov ni pisno prepovedal (23. člen).

3.3.2 Zavarovanje osebnih podatkov

Dobro zavarovanje osebnih podatkov je vsekakor eden od bistvenih pogojev za učinkovito varstvo osebnih podatkov oziroma varstvo posameznika, na katerega se podatki nanašajo. Zaradi navedenega so v 24. členu ZVOP-1 določene zahteve, ki jim morajo postopki in ukrepi za zavarovanje zadostiti, v 25. členu pa je določeno, da morajo upravljavci osebnih podatkov postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov predpisati v svojih aktih ter zagotoviti njihovo izvajanje.

Upravljavec zbirke podatkov je fizična ali pravna oseba ali druga oseba javnega ali zasebnega sektorja, ki sama ali skupaj z drugimi določa namene in sredstva obdelave osebnih podatkov, oziroma oseba, določena z zakonom, ki določa tudi namene in sredstva obdelave. V okvir javnega sektorja se uvrščajo državni organi, organi občin, nosilci javnih pooblastil, pa tudi javne agencije, javni skladi, javni zavodi, univerze, samostojno visokošolski zavodi in samoupravne narodne skupnosti (Čebulj, 2005, str. 31-35).

Namen teh postopkov in ukrepov je preprečevanje naključnega ali namernega nepooblaščenega uničevanja podatkov oziroma preprečevanje sprememb, izgube ali nepooblaščenih obdelav. Zahteve pa so (ZVOP-1, 24. člen):

- da se varujejo prostori, oprema, vhodno-izhodne enote in sistemska programska oprema;
- da se varuje aplikativna programska oprema, s katero se podatki obdelujejo,
- da se nepooblaščenim preprečuje dostop pri prenosu podatkov, tudi pri prenosu po telekomunikacijskih omrežjih;
- da se zagotavlja učinkovit blokiranje, uničenje, izbrisa ali anonimiziranja osebnih podatkov;

- da se omogoča poznejše ugotavljanje, kdaj so bili posamezni podatki vneseni v zbirko osebnih podatkov, uporabljeni ali drugače obdelani in kdo je to storil, in sicer za obdobje, ko je mogoče zakonsko varstvo pravice posameznika zaradi nedopustnega posredovanja ali obdelave osebnih podatkov.

Zavarovanje občutljivih osebnih podatkov je posebej urejeno v 14. členu ZVOP-1, ki določa naslednje:

- občutljivi osebni podatki morajo biti pri obdelavi posebej označeni in zavarovani tako, da se nepooblaščenim osebam onemogoči dostop do njih, razen v primeru iz 5. točke 13. člena tega zakona;
- pri prenosu občutljivih osebnih podatkov preko telekomunikacijskih omrežij se šteje, da so podatki ustrezno zavarovani, če se posredujejo z uporabo kriptografskih metod in elektronskega podpisa tako, da je zagotovljena njihova nečitljivost oziroma neprepoznavnost med prenosom.

Posameznik ima pravico vedeti, kdo, kako in zakaj obdeluje njegove osebne podatke, zato je ZVOP-1 upravljavce osebnih podatkov zavezal k vzpostavitvi kataloga za vsako zbirko osebnih podatkov. Vsak katalog zbirke mora vsebovati naslednje (ZVOP-1, 26. člen):

- naziv zbirke osebnih podatkov;
- podatke o upravljavcu osebnih podatkov;
- pravno podlago za obdelavo osebnih podatkov;
- namen obdelave;
- rok hrambe osebnih podatkov;
- omejitve pravic posameznika glede osebnih podatkov, vsebovanih v zbirki osebnih podatkov;
- uporabnike ali kategorije uporabnikov osebnih podatkov, vsebovanih v zbirki osebnih podatkov;
- podatek, ali se osebni podatki iznašajo v tretjo državo, in pravno podlago iznosa;
- splošen opis zavarovanja podatkov;
- podatke o povezanih zbirkah podatkov iz uradnih evidenc in javnih knjig;
- podatke o zastopniku iz 3. odstavka 5. člena tega zakona.

Upravljavec zbirke osebnih podatkov mora skrbeti za točnost in ažurnost že obstoječe vsebine kataloga, prav tako mora večino sestavin kataloga zbirk vsaj 15 dni pred vzpostavitvijo oziroma pred vnosom nove vrste osebnih podatkov posredovati IP. Vsako spremembo pa je dolžan javiti v 8 dneh od dneva spremembe. IP na podlagi tako pridobljenih podatkov vzpostavi, vodi in vzdržuje register zbirk osebnih podatkov po metodologiji, ki je določena v posebnem pravilniku. Po ZVOP-1 mora IP vsakomur dovoliti vpogled v register zbirk osebnih podatkov in prepis podatkov (Pirc et al, 2006, str.37).

Tabela 1: Izsek iz Kataloga informacij javnega značaja UKC

2. h Seznam javnih evidenc, s katerimi zavod upravlja	
Seznam evidenc	<p>- Osnovna medicinska dokumentacija (IVZ 1) Normativna podlaga in vsebinski okvir: Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ; Uradni list RS, št. 65/2000) Podatki v zbirki podatkov se nanašajo na bolnike in predstavljajo osnovno medicinsko dokumentacijo o bolnikih, ki jo uporabljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti pri zagotavljanju zdravstvenega varstva.</p> <p>Organ pridobiva podatke v evidenci: Organ pridobiva podatke, ki jih vsebuje evidenca, neposredno od posameznika, na katerega se podatki nanašajo na obrazcu ali računalniškem mediju in iz drugih zbirk podatkov, katerih upravljaavec je Univerzitetni Klinični center.</p> <p>Opis in pogoji dostopa do evidence: Prosilci lahko podatke pridobijo na podlagi Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP). Dostop do podatkov imajo tudi tisti, ki imajo zakonsko podlago po materialnih predpisih (npr. sodniki, policija,...). Podatke lahko pridobi tudi oseba, ki ima pooblastilo osebe, na katero se podatki nanašajo. Pogoj dostopa: varovanje osebnih podatkov.</p> <p><i>Navedba povezave z drugimi javnimi evidencami: /</i></p>
2. i Seznam drugih informatiziranih zbirk podatkov	
Seznam zbirk	<p>Ime zbirke: Bolnišnični informacijski sistem (BIS)</p> <p>Opis namena zbirke: administrativno spremljanje bolnišničnega in ambulantnega zdravljenja bolnikov, zaračunavanje opravljenih storitev, evidentiranje podatkov o zdravstveni negi, zagotavljanje podatkov za zunanje inštitucije.</p> <p>Način pridobivanja podatkov iz zbirke: pisni zahtevek skladno z določili ZVOP.</p> <p>Dostop do zbirke: informacijski sistem je dostopen v omrežju Kliničnega centra (omejitve dostopa: uporabniško ime, geslo z avtorizacijo).</p>

Vir: URL=«<http://www3.kclj.si/index.php/>«, 17. 12. 2008

Postopki in ukrepi za zavarovanje osebnih podatkov morajo torej biti predpisani v notranjih aktih upravljavcev osebnih podatkov, vendar zgolj to ni dovolj, potrebno je poleg tega zagotoviti tudi, da se bodo predpisani postopki in ukrepi tudi dejansko izvajali. Da bi bil cilj dosežen, je potrebno z akti, ki predpisujejo postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov, seznaniti vse zaposlene, poleg tega pa morajo obdelovalci osebnih podatkov skladno z določbami 25. člena ZVOP-1 določiti tudi

osebe, ki so odgovorne za določene zbirke osebnih podatkov, in tudi osebe, ki zaradi narave njihovega dela lahko obdelujejo določene osebne podatke.

3.4 PRAVICE POSAMEZNIKA PO ZVOP-1

Posameznik ima pravice v razmerju do upravljavca osebnih podatkov in v razmerju do Državnega nadzornega organa za varstvo osebnih podatkov.

Po ZVOP-1 so pravice posameznika naslednje:

- pravica do vpogleda v register;
- pravica posameznika do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki;
- pravica do dopolnitve, popravka, blokiranja ali izbrisa;
- pravica do ugovora.

Pravice posameznika, razen pravice do vpogleda v register zbirk in pravice do sodnega varstva, se lahko omejijo le v primerih in pod pogoji, določenimi z zakonom. Bistveni pogoj za dopustnost omejevanja v konkretnem primeru je obstoj javne koristi. Omejitve se lahko določijo samo z zakonom in samo v obsegu, ki je nujen za dosego namena, zaradi katerega se določa omejitvev (Čebulj, 2005, str. 37).

V 3. odstavku 38. člena Ustave RS je vsakemu posamezniku zagotovljena pravica do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki, ta pravica je konkretizirana tudi v ZVOP-1, in sicer v 30. členu, ki določa, da je upravljavec osebnih podatkov dolžan posamezniku na njegovo zahtevo omogočiti:

- vpogled v katalog zbirke osebnih podatkov,
- potrditi, ali se podatki v zvezi z njim obdelujejo ali ne in mu omogočiti vpogled v osebne podatke, ki so vsebovani v zbirki osebnih podatkov in se nanašajo nanj, ter njihovo prepisovanje ali kopiranje,
- posredovati izpis osebnih podatkov, ki so vsebovani v zbirki osebnih podatkov in se nanašajo nanj,
- posredovati seznam uporabnikov, katerim so bili posredovani osebni podatki, kdaj, na kakšni podlagi in za kakšen namen,
- dati informacije o virih, na katerih temeljijo zapisi, in o metodi obdelave,
- dati informacije o namenu obdelave in vrsti osebnih podatkov, ki se obdelujejo.

31. člen ZVOP-1 določa postopek seznanitve posameznika z lastnimi osebnimi podatki, ki določa, le-ta temelji na zahtevi posameznika, pri čemer je upravljavec vezan na to zahtevo in mora posamezniku omogočiti takšno vrsto seznanitve z lastnimi osebnimi podatki, kot jo ta zahteva. V zadevi, ki jo posameznik vloži pisno ali ustno na zapisnik pri upravljavcu osebnih podatkov, mora torej natančno opredeliti, kakšno vrste seznanitve zahteva. V kolikor zavezanec v zakonsko določenih rokih posamezniku ne zagotovi seznanitve z njegovimi lastnimi osebnimi podatki ali pa mu vpogled zavrne, ima posameznik pravico do pritožbe, ki pa jo potem obravnava IP.

V skladu 32. člena ZVOP-1 mora upravljavec osebnih podatkov na zahtevo posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki, dopolniti, popraviti, blokirati ali izbrisati osebne podatke, za katere posameznik dokaže, da so nepopolni, netočni ali neažurni ali da so bili zbrani ali obdelani v nasprotju z zakonom.

Zaradi zahteve po točnosti in ažurnosti podatkov mora upravljavec zbirke osebnih podatkov na zahtevo posameznika dopolniti, blokirati ali izbrisati osebne podatke, za katere posameznik ugotovi, da so nepopolni, netočni, neažurni ali so bili zbrani ali obdelani v nasprotju z zakonom (Čebulj, 2005, str. 31).

3.4.1 Sodno varstvo

V primeru kršenja posameznikovih pravic, ki mu jih daje zakon v zvezi z zbiranjem in obdelavo osebnih podatkov, lahko le-ta zahteva sodno varstvo. Do kršitve lahko pride s posamičnim aktom ali z ravnanjem (npr. zbiranjem podatkov o njem brez ustrezne pravne podlage). Varstvo se v obeh primerih zahteva s tožbo v upravnem sporu pred upravnim sodiščem. Glede postopka pred upravnim sodiščem ZVOP-1, ki sicer poteka po določbah Zakon o splošnem upravnem postopku. Ur.l. RS, št. 80/1999, Ur.l. RS, št. 70/2000, 52/2002, 73/2004, 22/2005-UPB1, 119/2005, 24/2006-UPB2, 105/2006-ZUS-1, 126/2007, 65/2008, v nadaljevanju ZUP), vsebuje tri posebne določbe, in sicer da je javnost praviloma izključena in da je postopek nujen in prednosten. Zakon daje poleg tega posamezniku še posebno varstvo začasne odredbe, s katero lahko ta doseže, da sodišče do pravnomočne odločitve v upravnem sporu naloži upravljavcu osebnih podatkov, da prepreči vsakršno obdelavo osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj (Čebulj, 2005, str. 31).

Približno dveletna praksa Pooblaščenca za dostop do informacij javnega značaja je pokazala, da izvajanje pritožbenega postopka po določbah zakona, ki ureja splošni upravni postopek, ni vedno primerna procesna podlaga. Zaradi tega razloga je Zakonu o informacijskem pooblaščenca (Ur. l. RS, št. 113/2005, v nadaljevanju ZInfP) posebej uredil pridobitev zahtevanih informacij in dokumentov, procesno dejanje in pregled spisa. Tako mora organ prve stopnje v skladu z določbo drugega odstavka 245. člena ZUP pritožbi priložiti vse spise, ki se nanašajo na zadevo. Podobna je zahteva v ZInfP, da mora odgovorna oseba organa prve stopnje na zahtevo IP temu nemudoma poslati dokumente, dosjeje, registre, evidence ali dokumentarno gradivo, ki jih je zahteval prosilec.

Številne določbe, ki prepovedujejo takšne posege v posameznikovo zasebnost, pa vsebuje tudi KZ, in sicer v svojem 143. členu pravi, da se kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom naslednje primere:

- kdor uporabi osebne podatke, ki se obdelujejo na podlagi zakona, v neskladju z namenom zbiranja ali brez osebne privolitve osebe, na katero se podatki nanašajo;
- enako se kaznuje, kdor vdre ali nepooblaščen vstopi v računalniško vodeno zbirko podatkov z namenom, da bi sebi ali komu drugemu pridobil kakšen osebni podatek;

- kdor na svetovnem medmrežju objavi ali omogoči drugemu objavo osebnih podatkov žrtve kaznivih dejanj, žrtev kršitev pravic ali svoboščin, zaščitениh prič;
- kdor prevzame identiteto druge osebe ali pod njenim imenom izkorišča njene pravice, si na njen račun pridobiva premoženjsko korist ali prizadene njeno osebno dostojanstvo.

3.4.2 Podrejena raba Zakona o splošnem upravnem postopku

Po ZUP morajo postopati upravni in drugi državni organi, organi lokalnih skupnosti in nosilci javnih pooblastil, kadar v upravnih stvareh neposredno uporabljajo predpise, odločajo o pravicah, obveznostih ali pravnih koristi posameznikov, pravnih oseb in drugih strank. Poznamo in ločimo dva tipa upravnih postopkov: splošni upravni postopek (je samo eden, ureja ga ZUP) in nekaj 1000 posebnih upravnih postopkov. Posebni upravni postopki so postopki pridobitve posameznih pravic oz. naložitve posameznih obveznosti. Posebnih upravnih postopkov je toliko kot upravnih zadev. Pri vsakem posebnem upravnem postopku velja, da se nadrejeno uporablja področni zakon, šele če ta nima določb o postopku v posameznih procesnih vprašanjih, se uporablja ZUP.

Varstvo posameznikovih pravic po ZVOP-1 se zahteva s tožbo v upravnem sporu pred upravnim sodiščem. Postopek pred upravnim sodiščem poteka po določbah ZUP. V upravnem postopku sodeluje več oseb oz. udeležencev, ki jih lahko razvrstimo v dve skupini:

- nujni udeleženci: organ, ki rešuje zadevo oz. v njegovem imenu uradna oseba, in stranka;
- drugi udeleženci: priče, izvedenci, tolmači, lastniki listine idr.

Stranka v upravnem postopku je lahko bodisi fizična bodisi pravna oseba zasebnega ali javnega prava, na katere zahtevo se lahko začne postopek ali zoper katero teče postopek. Stranke so lahko tudi drugi – skupina oseb – če so lahko nosilci pravic in obveznosti, o katerih se odloča v upravnem postopku (ZUP, 42. člen) Iz te definicije izhaja, da lahko stranko uvrstimo v eno izmed naslednjih skupin (Grafenauer, 2001, str. 69-70):

- aktivna stranka: na njeno zahtevo se je postopek začel;
- pasivna stranka: zoper stranko teče postopek (npr. ko se uvede postopek po uradni dolžnosti – inšpekcijski ukrep);
- stranski udeleženec oz. intervenient: stranka, ki ima pravico, da se udeleži upravnega postopka zaradi varstva svojih pravic ali pravnih koristi;
- zastopnik javnega interesa.

Značilnosti splošnega upravnega postopka so:

- da velja za odločanje v upravnih stvareh na najrazličnejših in vseh upravnih področjih (ne glede na to, kateri materialni predpis se uporablja),

- da velja za vse organe, ki odločajo o konkretnih upravnih stvareh, torej ne glede na to, kateri organ odloča o upravni stvari.

Upravni postopek je praviloma enostranski postopek, kar pomeni, da v postopku poleg organa nastopa samo ena stranka, aktivna ali pasivna. Izjemoma je upravni postopek dvo ali večstranski. Sposobnost biti stranka pomeni sposobnost biti nosilec pravic in dolžnosti, o katerih se odloča v upravnem postopku, sposobnost biti stranka je sposobnost nastopiti v vsakem, ne samo v konkretnem upravnem postopku in je tesno povezana s pravno sposobnostjo, ki pomeni sposobnost biti nosilec pravic in dolžnosti po materialnem pravu. Kdor je pravno sposoben, je sposoben biti tudi stranka v upravnem postopku. Fizična oseba pridobi pravno sposobnost in s tem biti stranka v upravnem postopku z rojstvom, pravne osebe pa pridobijo pravno sposobnost na podlagi pravnega akta ali z vpisom v ustrezen register. Fizična oseba izgubi pravno sposobnost s smrtjo, pravna oseba pa s prenehanjem (na podlagi pravnega akta oz. izbrisa iz registra) (ZUP, 42. člen).

Tudi v primeru inšpekcijskih ukrepov v 54. členu ZVOP-1 5. točka prvega odstavka se nadzornika pooblašča, da lahko odredi tudi druge ukrepe, določene z zakonom, ki ureja inšpekcijski nadzor, ter zakonom, ki ureja splošni upravni postopek. Na podlagi pooblastil tega člena lahko nadzornik odredi ukrepe, določene z zakonom, ki ureja splošni upravni postopek (ZUP), pri čemer pridejo v poštev zlasti določbe XVII. poglavja, ki ureja izvršbo. Nadzornik bo pri izbiri sredstev in načinov izvršbe moral uporabiti takšne ukrepe iz 34., 35. in 36. člena ZIN ter XVII. poglavja ZUP, ki so za zavezanca najmilejši, pri čemer bo seveda moral zagotoviti izvršitev svoje odločbe. Skladno z načelom sorazmernosti bo nadzornik v primeru neizvršitve inšpekcijske odločbe najprej poskušal zavezanca k izpolnitvi obveznosti prisiliti z denarno kaznijo (298. člen ZUP in 38. člen ZIN), ukrepe iz 34. in 35. člena ZIN pa bo izrekel šele tedaj, ko zavezanec kljub denarnim kaznim ne bo izvršil z inšpekcijsko odločbo odrejenih ukrepov.

3.4.3 Upravni spor

Zakonu o upravnem sporu (Ur.l. RS, št. 105/2006, Ur.l. RS, št. 26/2007 Skl.US: U-I-69/07-9, 122/2007 Skl.US: U-I-264/05-23, U-I-181/07, Up-2126/07-10, 65/2008 Odl.US: U-I-98/07-27, ZUS-1, v nadaljevanju ZUS-1) upravni spor opredeljuje kot sodno varstvo proti odločitvam ali dejanjem državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil, če ni zagotovljeno drugo sodstvo.

Po ZUS-1 je predmet upravnega spora upravni akt, ki ga izda državni organ, organ lokalne skupnosti ali nosilec javnih pooblastil, včasih pa tudi posamično dejanje katerega od navedenih subjektov. Najpogosteje gre pri tem za upravni akt – dokončani posamični akt – s katerim je kateri od navedenih subjektov odločil o pravici, obveznosti ali pravni koristi posameznika, pravne osebe ali osebe, ki je lahko v upravnem postopku. Upravni spor lahko zajema tudi neupravne akte, npr. akte v volilnih postopkih. Predmet upravnega spora je lahko tudi spor med državo in občinami oz. med navedenimi subjekti in nosilci javnih pooblastil, vendar le, če tako določa zakon.

V upravnem sporu so udeležene različne stranke, in sicer:

- tožnik (vsak subjekt, ki uveljavlja, da je kakšna njegova pravica oz. pravna korist z izpodbijanim aktom kršena. Tožnik je lahko tudi zastopnik javnega interesa.),
- toženec (državni organ, organ lokalne skupnosti oz. nosilec javnega pooblastila, ki je izdal izpodbijani akt na drugi stopnji; pri enostopenjskem odločanju pa organ, ki je izdal izpodbijani akt),
- zastopnik javnega interesa (državni pravobranilec),
- prizadeta stranka (fizična ali pravna oseba, ki bi ji bila odprava izpodbijanega upravnega akta v neposredno škodo) (ZUS-1, 17.-20. člen).

V 11. in 12. členu ZUS-1 določa, da v upravnem sporu odloča na prvi stopnji upravno sodišče, če zakon ne določa drugače. Po ZUS-1 je upravno sodstvo dvostopenjsko. Za odločanje v upravnih sporih na prvi stopnji je praviloma pristojno upravno sodišče Republike Slovenije kot specializirano sodišče. Sodi na sedežu ali na treh zunanjih oddelkih. Vrhovno sodišče Republike Slovenije je pristojno za odločanje v upravnem sporu na prvi stopnji le v primerih, ki so določeni v 10. členu ZUS-1, to je o zakonitosti aktov volilnih organov za volitve v državni zbor, državni svet in volitve predsednika države; v sporih, ki se nanašajo na izvolitve, imenovanja oziroma razrešitve oseb, ki jih izvoli, imenuje ali razreši predsednik države, državni zbor, državni svet ali vlada (za višje upravne delavce ne); o aktih, izdanih v obliki predpisa, s katerimi se urejajo posamična razmerja, če so jih izdali državni organi oziroma nosilci javnih pooblastil na ravni države. Na drugi stopnji, to je o pritožbah, v upravnih sporih vedno odloča pristojno Vrhovno sodišče Republike Slovenije. To rešuje tudi spore o pristojnosti (ZUS-1, 13. člen).

Upravni spor je neke vrste kontrola uprave in hkrati oblika sodnega varstva. Nadzor uprave je lahko politični, pravni ali sodni.

Po ZUS-1 so navedeni različni predmeti upravnega spora, o katerih v upravnem sporu odloča sodišče (Kobler, 2004, str. 12):

- zakonitosti dokončnih upravnih aktov, s katerimi se posega v pravni položaj tožnika,
- zakonitosti posamičnih aktov in dejanj, s katerimi organi posegajo v človekove temeljne pravice in svoboščine posameznika, če ni zagotovljeno drugo sodno varstvo (subsidiarno sodno varstvo),
- zakonitosti aktov organov, izdanih v obliki predpisa, če urejajo posamična razmerja,
- javnopravnih sporih med državo in lokalnimi skupnostmi, med lokalnimi skupnostmi ter o sporih med njimi in nosilci javnih pooblastil, če tako določa zakon ali če ni z ustavo ali zakonom določeno drugo sodno varstvo,
- zakonitosti aktov volilnih organov,
- pravici, obveznostih ali pravni koristi posameznika ali pravne osebe, kadar zakon tako določa ali če je zaradi narave pravice oz. zaradi varstva ustavne pravice ta potrebna,

- zahtevku za vrnitev vzete stvari in za povrnitev škode, ki je nastala z izvršitvijo izpodbijanega akta,
- sporih zaradi neizdaje ali nevročitve akta,
- sporih zaradi kršitve zakona v škodo javnega interesa.

Predmet tožbe v upravnem sporu so samo takšni akti, s katerimi je bilo odločeno o pravici, obveznosti ali pravni koristi posameznika, oziroma posamični akt in dejanja, ki posegajo v posameznikove ustavne pravice, če ni zagotovljeno drugo sodno varstvo. Predmet odločanja z upravnim aktom v upravni zadevi je vselej pravica, obveznost ali pravna korist posameznika v konkretni upravni zadevi.

Po vseh izčrpanih pravnih sredstvih je dovoljena še ustavna pritožba, po izčrpanih rednih in izrednih pravnih sredstvih v državi (z ustavno pritožbo) pa je dovoljena tudi pritožba na Evropsko sodišče za človekove pravice (Kovač, 2008, str. 201).

3.5 INSTITUCIONALNO VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

3.5.1 Državni nadzorni organ

Z veljavo ZVOP-1 je v slovenski pravni red prenesel Direktivo ES Evropskega parlamenta in Sveta o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in prostem pretoku osebnih podatkov v pravni red Republike Slovenije. Po ZVOP-1 je bil predviden glavni Državni nadzorni organ za varstvo osebnih podatkov, postopek za imenovanje naj bi se začel julija 2005, Državni nadzorni organ pa naj bi začel delovati najkasneje s 1. januarjem 2006. Državni nadzorni organ za varstvo osebnih podatkov je po ZVOP-1 prvi samostojni državni organ. Pred uveljavitvijo ZVOP-1 je bil za varstvo osebnih podatkov pristojen Inšpektorat za varstvo osebnih podatkov kot organ v sestavi Ministrstva za pravosodje. Inšpektorat je tako bil v razmerju do ministrstva organ prve stopnje. Po ZInFP, ki je stopil v veljavo 31. 12. 200, pa sta se Inšpektorat za varstvo osebnih podatkov in Pooblaščenec za dostop do informacij javnega značaja združila.

S sprejemom ZInFP je torej bila spoštovana določba ZVOP-1 (37. člen), da s 1. januarjem 2006 prične delovati državni nadzorni organ za varstvo osebnih podatkov, ki ima položaj samostojnega, neodvisnega državnega organa. Ob uveljavitvi ZInFP je Pooblaščenec za dostop do informacij javnega značaja nadaljeval delo kot Informacijski pooblaščenec, prevzel je inšpektorje in druge uslužbenke Inšpektorata za varstvo osebnih podatkov (po URL=«<http://www.ip-rs.si/o-pooblascencu/zgodovina/zgodovina-pooblascenca/>», 16. 12. 2006).

3.5.2 Informacijski pooblaščenec

Pomembna novost v slovenskem pravnem redu je bila v letu 2005 ustanovitev novega, samostojnega in neodvisnega državnega organa - Informacijski pooblaščenec (v nadaljevanju IP). Z njegovo ustanovitvijo je bil združen nadzor nad izvajanjem ZVOP-1 in ZDIJZ v enem organu. Informacijski pooblaščenec izvaja številne pristojnosti tako na področju dostopa do informacij javnega značaja kot tudi

na področju varstva osebnih podatkov. IP opravlja dve skupini nalog, in sicer naloge, s katerimi naj bi se zagotovilo enotno uresničevanje varstva osebnih podatkov, ter naloge inšpekcijskega nadzorstva nad izvajanjem vseh predpisov, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.

Pristojnosti IP na podlagi ZInfP:

- odloča o pritožbi zoper odločbo, s katero je organ zavrgel ali zavrnil zahtevo ali drugače kršil pravico do dostopa ali uporabe informacije javnega značaja;
- v okviru postopka na drugi stopnji je pristojen tudi za nadzor nad izvajanjem zakona, ki ureja dostop do informacij javnega značaja in na njegovi podlagi izdanih predpisov;
- izvršuje inšpekcijski nadzor nad izvajanjem zakona ali drugih predpisov, ki urejajo varstvo ali obdelavo osebnih podatkov;
- odloča o pritožbi posameznika, kadar upravljavec osebnih podatkov ne ugodí zahtevi posameznika glede njegove pravice do seznanitve z zahtevanimi podatki, do izpisov, vpogledov, informacij, pojasnil, prepisovanja, kopiranja;
- kot prekrškovni organ je pristojen za nadzor nad izvajanjem ZInfP, ZDIJZ in ZVOP-1.

Poleg informacijskega pooblaščenca kot predstojnika organa lahko inšpekcijski nadzor izvajajo le državni nadzorniki za varstvo osebnih podatkov pri informacijskem pooblaščenču. Na podlagi ZVOP-1 ima IP naslednje pristojnosti:

- vodi upravne postopke za izdajo dovoljenj za povezovanje javnih evidenc in javnih knjig, kadar katera od zbirk osebnih podatkov, ki naj bi se jih povezovalo, vsebuje občutljiv osebne podatke ali pa je za izvedbo povezovanja potrebna uporaba istega povezovalnega znaka (npr. EMŠO ali davčna številka);
- vodi upravne postopke za izdajo ugotovitvenih odločb o tem, ali je nameravana uvedba izvajanja biometrijskih ukrepov v zasebnem sektorju v skladu z določbami ZVOP1;
- vodi postopke o prekrških s področja varstva osebnih podatkov (hitri postopek);
- odloča o ugovoru posameznika glede obdelave osebnih podatkov (10. člen ZVOP-1);
- IP je prekrškovni organ, pristojen za nadzor nad izvajanjem ZInfP, ZDIJZ v okviru pritožbenega postopka in ZVOP-1;
- odreja inšpekcijske ukrepe iz 54. člena ZVOP-1 (prepoved obdelave osebnih podatkov, anonimiziranje, blokiranje, brisanje ali uničenje osebnih podatkov, kadar ugotovi, da se obdelujejo v nasprotju z zakonom);
- odreja druge ukrepe inšpekcijskega nadzora v skladu z ZIN in ZU;
- poda lahko kazensko ovadbo oziroma izvaja postopke v skladu z zakonom, ki ureja prekrške, če pri inšpekcijskem nadzoru ugotovi, da obstaja sum storitve kaznivega dejanja ali prekrška;
- daje in objavlja predhodna mnenja državnim organom ter nosilcem javnih pooblastil o usklajenosti določb predlogov predpisov z zakoni in drugimi predpisi, ki urejajo osebne podatke;

- pripravlja in objavlja neobvezna navodila in priporočila glede varstva osebnih podatkov na posameznem področju;;
- vodi in vzdržuje register zbirk osebnih podatkov in skrbi, da je register ažuren in javno dostopen prek svetovnega spleta (28. člen VZOP-1);
- omogoča vpogled in prepis podatkov in registra zbirk osebnih podatkov (29. člen ZVOP-1);
- sodeluje z državnimi organi, pristojnimi organi Evropske unije za varstvo posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov, mednarodnimi organizacijami, tujimi nadzornimi organi za varstvo osebnih podatkov,
- IP je zadolžen tudi za nadzor nad izvajanjem Schengenskega sporazuma;
- daje izjave za javnost o opravljenih nadzorih in pripravlja letna poročila o svojem delu v preteklih letih (po URL=<http://www.ip-rs.si/pristojnosti/varstvo-osebni-podatkov/>«. 16. 12. 2008).

IP daje tudi predhodna mnenja ministrstvu, državnemu zboru, organom samoupravnih lokalnih skupnosti in drugim državnim organom ter nosilcem javnih pooblastil o usklajenosti določb predlogov zakonov in predpisov z zakoni in predpisi, ki urejajo osebne podatke. Na Ustavno sodišče RS lahko vloži tudi zahtevo za oceno ustavnosti predlaganih zakonov in predpisov, če se v zvezi s postopkom, ki ga vodi, pojavi vprašanje ustavnosti in zakonitosti (ZVOP-1, 48. člen).

IP kot državni nadzorni organ za varstvo osebnih podatkov pri svojem delu sodeluje tudi s pristojnimi organi Evropske unije za varstvo osebnih podatkov (ZVOP-1, 47. člen). Sodelovanje na mednarodni ravni in sodelovanje v zakonodajnih postopkih EU mu zapoveduje tudi Direktiva 95/46/ES. V letu 2007 je IP sodeloval tudi v inšpekcijski skupini za vsakoletni nadzor Europol v okviru Skupnega nadzornega organa za Europol. Izvedel je tudi inšpekcijski nadzor nacionalne enote Europol v RS. Z vstopom RS v schengensko območje je IP prevzel tudi pristojnosti za nadzor nad izvajanjem 28. člena Schengenske konvencije ter zdaj predstavlja neodvisen organ za nadzor prenosa osebnih podatkov za namene te konvencije .

Slovenski IP je septembra 2008 gostil pooblaščenca iz evropskih držav, ki so na Tretji evropski konferenci informacijskih pooblaščenca izmenjali izkušnje in se posvetili vprašanju učinkovitega, predvsem pa hitrega izvajanja pravice dostopa do informacij javnega značaja v praksi. Ob tej priložnosti, in hkrati peti obletnici svojega delovanja, je IP podelil posameznikom nagrado poimenovano »Transparentnost, da prosim!«, za pomemben prispevek k razvoju tega področja v Sloveniji in v Evropi (po URL=<http://www.ip-rs.si/novice/arhiv-novic/>«. 17. 12. 2008).

Odmevna je bila tudi zadeva, ko je IP prejel prijavo, da naj bi UKC v juliju 2008 protipravno odvzel službeni računalnik in zunanji disk svetovalca generalnega direktorja UKC ter na ta način posegel v delavčevo pravico do komunikacijske zasebnosti ter pravico do varstva njegovih osebnih podatkov, saj naj bi imel zaposleni na računalniku oziroma zunanjem disku shranjene tudi osebne podatke. Zoper UKC je zato državni nadzornik za varstvo osebnih podatkov še istega dne uvedel postopek inšpekcijskega nadzora in nato v avgustu 2008 v prostorih UKC opravil inšpekcijski nadzor. V postopku inšpekcijskega nadzora državni nadzornik ni našel nobenih indicov, ki bi nakazovali sum na očitano dejanje. UKC je zaradi suma

storitve kaznivega dejanja podal prijavo na policijo, ki je na podlagi sodne odredbe podatke iz računalnika in diska prekopirala za namene izvedbe kazenskega postopka. Ker UKC ni kršil določb ZVOP-1, je državni nadzornik postopek inšpekcijskega nadzora ustavil (po URL=<http://www.delo.si/clanek/65091>«. 17. 12. 2008).

3.5.3 Javnost dela IP

Delo IP je javno, zato lahko izdaja glasila in strokovno literaturo, na spletni strani objavlja predhodna mnenja, zahteve za ocene ustavnosti, potem ko jih je prejelo Ustavno sodišče, ter pooblaščenčeve odločbe in sklepe, odločbe in sklepe sodišč s splošno in upravno pristojnostjo, ki se nanašajo na varstvo osebnih podatkov, daje neobvezna mnenja o skladnosti kodeksov poklicne etike, splošnih pogojev poslovanja oziroma njihovih predlogih s predpisi s področja varstva osebnih podatkov. Prav tako lahko daje neobvezna mnenja, pojasnila, navodila in priporočila ter zavzema stališča o vprašanih s področja varstva osebnih podatkov ter daje izjave za javnost o opravljenih inšpekcijskih nadzorih. O svojih aktivnostih obvešča medije (ZVOP-1, 49. člen).

IP je v letu 2008 prejel glavno nagrado Netko 2008 v kategoriji predstavitev institucij s področja državne in javne uprave. Razlog za prejetje nagrade je ažurno in dovršeno spletno mesto IP, ki je zgled predvsem zaradi odprtosti in prijaznosti do uporabnika. Spletno mesto IP predstavlja najpogosteje uporabljeni medij za prijavo kršitev s področja varstva osebnih podatkov, obenem pa širši javnosti nudi enostaven dostop do velike količine mnenj, odločb in ostalih informacij, ki sodijo pod okrilje informacij javnega značaja ali varstva osebnih podatkov (URL=<http://www.ip-rs.si/novice/detajl/pooblascenec-prejel-nagrado-netko-2008/>«. 18. 12. 2008).

3.6 INŠPEKCIJSKI NADZOR

3.6.1 Splošno

Inšpekcijski nadzor je nadzor nad izvajanjem oziroma spoštovanjem zakonov in podzakonskih aktov. Poleg področnih predpisov ga ureja ZIN. Nadzor nad izvajanjem in spoštovanjem zakonov izvajajo inšpektorji. Inšpektor je uradna oseba s posebnimi pooblastili, ki samostojno vodi postopek in odloča že po samem ZUP in nadrejeno ZUP in ZIN. Inšpekcija pomeni dejavnost inšpektorskega nadzorstva.

Glede na namen je nadzor:

- redni nadzor, ki se izvaja po rednem programu dela brez posebnih prijav ali drugih povodov;
- dodatni nadzor (ta obsega izredni nadzor, ki se izvaja zaradi suma neskladnosti na podlagi različnih povodov ter naknadni, dodatni nadzor, ki sledi zaradi suma na predhodno ugotovljeni neskladnosti in je usmerjen na točno določenega nosilca ali dejavnost ali objekt oziroma storitev).

V postopkovnih vprašanjih se uporablja ZUP, a podrejeno glede na ZIN. ZIN je sicer krovni zakon, ki vsebuje tri vrste določb:

- materialne določbe (teh je zelo malo, kajti večinoma pravice in obveznosti zavezancev določajo področni materialni zakoni);
- organizacijsko-tehnične določbe (organizacija inšpekcij);
- postopkovne določbe (postopek izvajanja inšpekcijskega nadzorstva).

Inšpekcijski postopek praviloma urejajo:

- področni, pretežno materialni zakoni, ki urejajo določeno upravno področje;
- pri določenih inšpekcijah poznamo tudi zakone o področnih inšpekcijah (npr. zdravstveni, tržni...);
- pravila ZIN, ki ureja specialne določbe o inšpekciji;
- ZUP.

Med temi predpisi je vzpostavljeno razmerje subsidiarnosti. Pri večini inšpekcij, kjer ni posebnega zakona o posamezni inšpekciji, se izvaja t.i. dvojna subsidiarnost (Jerovšek. Kovač. 2007, str. 155-158).

Glede vseh postopkovnih vprašanj, ki niso urejena s tem zakonom ali s posebnim zakonom, se uporablja zakon, ki ureja splošni upravni postopek. Posebni zakon lahko določi dodatna načela posebnih postopkov, vendar načela ne veljajo razmerju nadrejenosti - ZIN in ZUP sta si enakovredna, tako inšpektor pri postopku uporablja 13 načel (9 ZUP in 4 ZIN). Načela po ZIN so:

- načelo samostojnosti, ki pravi, da so inšpektorji pri opravljanju svojih nalog inšpekcijskega nadzora v okviru svojih pooblastil samostojni;
- načelo varstva javnega interesa in varstva zasebnih interesov, po katerem inšpektorji opravljajo naloge inšpekcijskega nadzora z namenom varovanja javnega interesa ter interese pravnih in fizičnih oseb;
- načelo javnosti določa, da inšpektorji na podlagi in v mejah pooblastila obveščajo javnost o svojih ugotovitvah in ukrepih, če je to potrebno;
- načelo sorazmernosti pravi, da morajo inšpektorji opravljati svoje naloge tako, da pri izvrševanju svojih pooblastil posegajo v delovanje pravnih in fizičnih oseb le v obsegu, ki je nujen za zagotovitev učinkovitega inšpekcijskega nadzora.

3.6.2 Državni nadzorniki za varstvo osebnih podatkov

Državni nadzorniki za varstvo osebnih podatkov (v nadaljevanju nadzorniki), so osebe, ki so pri IP zaposlene in jih imenuje informacijski pooblaščenec v skladu z Zakonom o javnih uslužbencih (Ur.l. RS, št. [56/2002](#), [23/2005](#), [35/2005](#), [113/2005](#), [32/2006](#), [33/2007](#), [63/2007](#), [65/2008](#), v nadaljevanju ZJU). Ker imajo nadzorniki položaj, pravice in obveznosti, ki jih za inšpektorje določata ZIN in ZJU, je samoumevna določba, da so pri opravljanju nalog inšpekcijskega nadzora in drugih nalog po ZVOP-1 v skladu s svojimi pooblastili samostojni ter da svoje naloge

opravljajo v okviru in na podlagi ustave in zakonov. Vsak posameznik lahko IP vložijo prijavo, če meni, da mu je bila kršena pravica po ZVOP-1. IP nato po uradni dolžnosti na podlagi ZInfP izvede ustrezne inšpekcijske postopke (po Pirc Musar et al, 2006, str. 49).

50. člen ZVOP-1 pravi, da se za opravljanje inšpekcijskega nadzora po ZVOP-1 uporabljajo določbe zakona, ki ureja inšpekcijski nadzor – ZIN. Ta zakon ureja splošna načela inšpekcijskega nadzora, organizacijo inšpekcij, položaj, pravice in dolžnosti inšpektorjev, pooblastila inšpektorjev, postopek inšpekcijskega nadzora, inšpekcijske ukrepe in druga vprašanja, povezana z inšpekcijskim nadzorom.

Po ZVOP-1 je načelno določeno, da je varstvo osebnih podatkov namenjeno preprečevanju nezakonitih in neupravičenih posegov v informacijsko zasebnost posameznika na vseh relevantnih področjih. Določeno je tudi, da je na ozemlju RS vsakemu posamezniku, ne glede na državljanstvo in prebivališče, zagotovljeno varstvo osebnih podatkov.

Državni nadzorni organ v okviru inšpekcijskega nadzora nadzoruje (ZVOP-1, 51. člen):

- zakonitost obdelave osebnih podatkov;
- ustreznost ukrepov za zavarovanje osebnih podatkov ter izvajanja postopkov in ukrepov za zavarovanje osebnih podatkov po 24. in 25. členu tega zakona;
- izvajanje določb zakona, ki urejajo katalog zbirke osebnih podatkov, register zbirk osebnih podatkov in evidentiranje posredovanja osebnih podatkov posameznim uporabnikom osebnih podatkov;
- izvajanje določb zakona glede iznosa osebnih podatkov v tretjo državo in o njihovem posredovanju tujim uporabnikom osebnih podatkov.

Nadzornik je pri opravljanju inšpekcijskega nadzora upravičen (ZVOP-1, 53. člen):

- pregledovati dokumentacijo, ki se nanaša na obdelavo osebnih podatkov, ne glede na njeno zaupnost ali tajnost, ter iznos osebnih podatkov v tretjo državo in posredovanje tujim uporabnikom osebnih podatkov;
- pregledovati vsebino zbirk osebnih podatkov ne glede na njihovo zaupnost ali tajnost in katalogov zbirk osebnih podatkov;
- pregledovati dokumentacijo in akte, ki urejajo zavarovanje osebnih podatkov,
- pregledovati prostore, v katerih se obdelujejo osebni podatki, računalniško in drugo opremo ter tehnično dokumentacijo;
- preverjati ukrepe in postopke za zavarovanje osebnih podatkov ter njihovo izvajanje;
- izvajati druge pristojnosti, določene z zakonom, ki ureja inšpekcijski nadzor, ter zakonom, ki ureja splošni upravni postopek;
- opravljati druge zadeve, določene z zakonom.

3.6.3 Inšpekcijski ukrepi

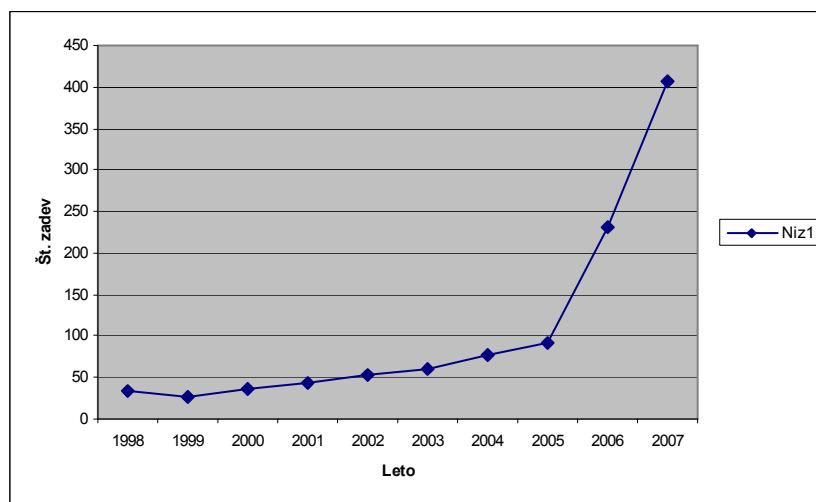
Kadar nadzornik pri opravljanju inšpekcijskega nadzora ugotovi kršitev ZVOP-1 ali drugega zakona ali predpisa, ki ureja varstvo osebnih podatkov, ima pravico (ZVOP-1, 54. člen):

- odrediti, da se nepravilnosti ali pomanjkljivosti, ki jih ugotovi, odpravijo na način in v roku, ki ga sam določi;
- odrediti prepoved obdelave osebnih podatkov osebam javnega ali zasebnega sektorja, ki niso zagotovile ali ne izvajajo ukrepov in postopkov za zavarovanje osebnih podatkov;
- odrediti prepoved obdelave osebnih podatkov ter anonimiziranje, blokiranje, brisanje ali uničenje osebnih podatkov, kadar ugotovi, da se osebni podatki obdelujejo v nasprotju z določbami zakona;
- odrediti prepoved iznosa osebnih podatkov v tretjo državo ali njihovega posredovanja tujim uporabnikom osebnih podatkov, če se iznašajo ali posredujejo v nasprotju z določbami zakona ali obvezujoče mednarodne pogodbe;
- odrediti druge ukrepe, ki so določeni z zakonom, ki ureja inšpekcijski nadzor, ter zakonom, ki ureja splošni upravni postopek.

V kolikor nadzornik pri inšpekcijskem nadzoru ugotovi, da obstaja sum storitve kaznivega dejanja ali prekrška, poda kazensko ovadbo oziroma izvede postopke skladno z zakonom, ki ureja prekrške (Pric Musar et al, 2006, str.50-51).

Iz Letnega poročila IP izhaja, da je IP vodil 406 zadev zaradi suma kršitev določb ZVOP-1, 179 v javnem in 227 v zasebnem sektorju. Zoper pravne osebe javnega sektorja je prejel 139 prijav, 40 postopkov je uvedel po uradni dolžnosti. Številno prijav in pritožb zaradi suma kršitev ZVOP-1 se v primerjavi s statističnimi podatki iz preteklih letih še vedno hitro povečuje.

Slika 1: Število zadev, ki jih je zaradi suma kršitev določb ZVOP-1 vodil IP, obdobje 1998-2007



Vir: URL=«<http://www.ip-rs.si/publikacije/porocila/>«, 17. 12. 2008.

IP je zaradi suma kršitev določb ZVOP-1-UPB1 zoper pravne osebe javnega sektorja prejel 139 prijav, od tega so mu 10 prijav zaradi nepristojnosti odstopile druge institucije. Kar 41 prijav zaradi suma zlorabe osebnih podatkov se je nanašalo na zdravstvene osebne podatke. Pri 27 prijavah je bilo že iz samih prijav razvidno, da opisano dejanje ne pomeni kršitve določb ZVOP-1-UPB1. Državni nadzornik je prijaviteljem zato pisno pojasnil, zakaj opisano dejanje ne pomeni kršitve določb ZVOP-1-UPB1 in zakaj uvedba postopka inšpekcijskega nadzora ne bi bila smiselna. Veliko je bilo neutemeljenih prijav, 2 prejeti prijavi je IP odstopil v reševanje pristojnim institucijam. Po preučitvi prijav je bilo uvedenih 109 inšpekcijskih postopkov, 40 postopkov je bilo uvedenih po uradni dolžnosti, največ v zdravstvu in šolstvu.

IP posebej izpostavlja zavarovanje osebnih podatkov v zdravstvenih ustanovah. Postopki in ukrepi za zavarovanje osebnih podatkov morajo biti ustrezni glede na tveganje, ki ga predstavljata obdelava in narava zdravstvenih osebnih podatkov, ustrezni glede na konkretne okoliščine delovnega procesa pri posameznem izvajalcu zdravstvenih storitev in ustrezni glede na konkretne arhitekturno-tehnične rešitve ambulant, drugih prostorov in stavbe, v katerih so. Več prijav je bilo tudi zaradi zahteve delodajalcev po vpogledu v zdravstveno dokumentacijo zaposlenih. IP poudarja, da osebni ali drug zdravnik ter drug zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec delodajalcu ne sme posredovati nobenih podatkov o zdravstvenem stanju zaposlenih, to je svojih pacientov, če tega ne zahteva sodišče, ali če pacient v to ni privolil. Leta 2007 je IP pregledal veliko zdravstvenih ustanov, pri čemer se je posvetil predvsem zavarovanju osebnih podatkov pacientov, tako tistih, ki so v elektronski obliki, kot tudi tistih v papirnati obliki. Ker je bilo v več inšpekcijskih postopkih ugotovljeno, da so se občutljivi osebni podatki pacientov večkrat posredovali nepooblaščenim uporabnikom, je posebno pozornost namenil sledljivosti obdelave osebnih podatkov pacientov. To pomeni, da je potrebno zagotoviti tudi možnost naknadnega ugotavljanja, kdaj je določena oseba določene osebne podatke le priklicala ali je vanje vpogledala, in sicer za obdobje, ko je mogoče zakonsko varstvo pravice posameznika zaradi nedopustnega posredovanja ali obdelave osebnih podatkov. Sledljivost je potrebno zagotoviti z ustrezno nadgradnjo ali zamenjavo računalniške aplikacije. Slednje je bilo z ureditvenimi odločbami odrejeno vsem zdravstvenim ustanovam, ki niso dosledno spoštovale določb ZVOP-1.

Zaradi ugotovljenih prekrškov je v letu 2007 IP izdal 30 opozoril, 54 odločb o prekršku (41 opominov in 13 glob) ter 7 plačilnih nalogov (Letno poročilo IP, 2007, str. 32). Statistični prikaz števila zadev, ki jih je vodil IP v preteklih letih kaže, da se število le-teh iz leta v leto strmo povečuje, kar kaže, da je IP ustrezen organ, ki je bil nujno potreben za urejanje razmerij med posamezniki in kršitelji posameznikovih pravic.

3.6.4 Najbolj pogoste kršitve v zvezi z zdravstvenimi podatki

Zdravstvene podatke ZVOP-1 šteje za občutljive osebne podatke. To pa pomeni, da je njihova obdelava možna le v naslednjih primerih:

- če je posameznik za to podal izrecno osebno privolitve, ki je praviloma pisna, v javnem sektorju pa tudi določena z zakonom;
- če je obdelava potrebna zaradi izpolnjevanja obveznosti in posebnih pravic upravljavca osebnih podatkov na področju zaposlovanja v skladu z zakonom, ki določa tudi ustrezna jamstva pravic posameznika;
- če je obdelava nujno potrebna za varovanje življenja ali telesa posameznika, na katerega se osebni podatki nanašajo, ali druge osebe, kadar posameznik, na katerega se osebni podatki nanašajo, fizično ali poslovno ni sposoben dati svoje privolitve iz 1. točke tega člena;
- če jih za namene zakonitih dejavnosti obdelujejo ustanove, združenja, društva, verske skupnosti, sindikati ali druge nepridobitne organizacije s političnim, filozofskim, verskim ali sindikalnim ciljem, vendar le, če se obdelava nanaša na njihove člane ali na posameznike, ki so v zvezi s temi cilji z njimi v rednem stiku, ter če se ti podatki ne posredujejo drugim posameznikom ali osebam javnega ali zasebnega sektorja brez pisne privolitve posameznika, na katerega se nanašajo;
- če je posameznik, na katerega se nanašajo občutljivi osebni podatki, te javno objavil brez očitnega ali izrecnega namena, da omeji namen njihove uporabe;
- če jih za namene zdravstvenega varstva prebivalstva in posameznikov ter vodenja ali opravljanja zdravstvenih služb obdelujejo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci v skladu z zakonom;
- če je to potrebno zaradi uveljavljanja ali nasprotovanja pravnemu zahtevku,
- če tako določa drug zakon zaradi izvrševanja javnega interesa.

Pogosto se v praksi IP izkaže, da predvsem zdravstvene institucije, ki bi za zavarovanje zdravstvenih podatkov posameznikov morale najbolj skrbeti, tega ne izvajajo. V zdravstvenih ustanovah tako državni nadzorniki še vedno odkrivajo zdravstvene kartoteke, ki ležijo v odklenjenih ali celo odprtih omarah na hodnikih, do katerih imajo dostop vsi.

V praksi se je prav tako izkazalo, da je za zdravstveno stanje posameznika izvedelo več zdravstvenega osebja, kot bi ga lahko. V zvezi s tem pooblaščenec opozarja, da se lahko zdravstveno stanje posameznika razkrije samo tistim zdravstvenim delavcem, ki so v proces zdravljenja neposredno vključeni (URL=«<http://www.ip-rs.si/varstvo-osebni-podatkov/inspekcijski-nadzor/>«. 17. 12. 2008).

3.7 PRAVNE PODLAGE ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV V ZDRAVSTVU

Varovanje pacientovih osebnih podatkov in podatkov o njegovem zdravstvenem stanju v UKC oziroma zdravstvu (poleg ZVOP-1) v določenih poglavjih oziroma členih pokrivajo naslednji pravni akti:

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur.l. RS, št. 9/1992, 37/1995, 8/1996, 90/1999, 31/2000, 45/2001, 2/2004, 36/2004-UPB1, 80/2004, 23/2005-UPB2, 23/2008, v nadaljevanju ZZDej) je področni zakon v zdravstvu in le-ta v 47. in 54. členu določa, da ima vsakdo pod enakimi pogoji in v skladu z zakonom pravico do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na njegovo zdravstveno stanje, razen če

zdravnik oceni, da bi to škodljivo vplivalo na bolnikovo zdravstveno stanje, prav tako ima vsakdo pravico zahtevati, da zdravstveni delavci in njihovi sodelavci brez njegove izrecne privolitve nikomur ne posredujejo podatkov o njegovem zdravstvenem stanju. Narekuje tudi, da so zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci dolžni voditi zdravstveno dokumentacijo in druge evidence v skladu s posebnim zakonom. V ta namen se zdravstveni zavodi in zasebni delavci vključujejo v enoten in usklajeni informacijski sistem. Kadar se osebni podatki o zdravstvenem stanju uporabljajo v znanstvenoraziskovalne namene, se morajo uporabljati na način, ki onemogoča razpoznavo osebe, na katero se nanašajo.

Zakon o zdravniški službi (Ur.l. RS, št. [98/1999](#), [67/2002](#), [15/2003](#), [45/2003-UPB1](#), [63/2003](#) Odl.US: U-I-291-00-15, [2/2004](#), [36/2004-UPB2](#), [62/2004](#) Odl.US: U-I-321/02-12, [47/2006](#), [72/2006-UPB3](#), [15/2008-ZPacP](#), [58/2008](#), v nadaljevanju ZZdrS) vsebuje člene o tem, kako naj zdravnik vodi dokumentacijo o zdravstvenem stanju in zdravljenju bolnika in druge evidence v skladu s posebnim zakonom, sledi člen, v katerem je določba o zdravnikovi poklicni skrivnosti v zvezi s podatki o zdravstvenem stanju bolnika, v 52. členu je napisano, da se podatki iz bolnikove dokumentacije in drugih pripadajočih evidenc ne smejo dajati drugim ljudem oz. javnosti in se jih tudi ne sme objavljati na način, ki bi omogočal razkritje posameznika, v 53. členu je opisano, da lahko zdravnik, ki bolnika zdravi, daje podatke brez predhodnega soglasja le bolnikovim ožjim sorodnikom ali skrbnikom oz. izvenzakonskemu partnerju le, če oceni, da je to v bolnikovo korist, ter 54. člen, ki govori o primerih premestitve, preselitve bolnika ali izbire drugega zdravnika.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l. RS, št. [9/1992](#), [13/1993](#), [9/1996](#), [29/1998](#), [77/1998](#) Odl.US: Up 53/96, [6/1999](#), [56/1999-ZVZD](#), [99/2001](#), [42/2002-ZDR](#), [60/2002](#), [11/2003](#) Skl.US: U-I-279/00-42, [126/2003](#), [20/2004-UPB1](#), [62/2005](#) Odl.US: U-I-390/02-27, [76/2005](#), [100/2005-UPB2](#), [100/2005](#) Odl.US: U-I-69/03-17, [21/2006](#) Odl.US: U-I-277/05-32, [38/2006](#), [72/2006-UPB3](#), [91/2007](#), [71/2008](#), [76/2008](#), v nadaljevanju ZZVZZ) ureja sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, določa nosilce družbene skrbi za zdravje in njihove naloge, zdravstveno varstvo v zvezi z delom in delovnim okoljem, ureja odnose med zdravstvenim zavarovanjem in zdravstvenimi zavodi ter ureja uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Zdravstveno varstvo obsega tudi pravice iz zdravstvenega zavarovanja, s katerimi se zagotavlja socialna varnost v primeru bolezni, poškodbe, poroda ali smrti. Obvezno zdravstveno zavarovanje se izvaja po načelih socialne pravičnosti in solidarnosti med zdravimi in bolnimi, starimi in mladimi, bogatimi in revnimi. Vsakdo ima pravico do najvišje možne stopnje zdravja in dolžnost skrbeti za svoje zdravje. Med drugim določa tudi, da so zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci dolžni voditi zdravstveno dokumentacijo in druge evidence skladno s posebnim zakonom. Poseben zakon za to področje (zdravstvena dokumentacija) ni sprejet, zato se moramo v Sloveniji pri tem nasloniti na ZVOP-1.

Zakon o pacientovih pravicah (Ur. l. RS, št. 15/2008, v nadaljevanju ZPacP) je prinesel pomembne novosti, zlasti na področju doslednega spoštovanja pacientove avtonomije (pravice do odločanja o sebi), težnje po zagotavljanju kakovostne, primerne in varne zdravstvene oskrbe, prizadevanja za doseganje največje stopnje

obveščeni in sodelovanja pacientov, varstva enakopravnosti ter zasebnosti skupaj z varstvom osebnih podatkov. ZPacP v 14. in 15. členu uvaja čakalne sezname kot zbirke osebnih podatkov, ki do sedaj na zakonskem nivoju niso bili urejeni. V ZPacP je tako opredeljen način seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, tako ima pacient pravico, da vpogleda, prepíše ali pridobi fotokopije zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Pacient ima tudi možnost, da pridobi osnovna pojasnila o svoji zdravstveni dokumentaciji in možnost, da k zapisom doda svoje pripombe, nadalje je zajeta seznanitev z zdravstveno dokumentacijo po pacientovi smrti, opredeljena je zasebnost pacienta pri opravljanju zdravstvene storitve ter varstvo njegovih osebnih podatkov.

V okviru tega ZPacP v zvezi z varstvom osebnim podatkov ureja:

- podrobna pravila glede dopustnosti obdelave osebnih podatkov pacienta;
- podrobna pravila glede varovanja poklicne skrivnosti, h kateri je zavezano zdravstveno osebje (pacientova pravica določanja, komu, kdaj in katere informacije o njegovem zdravstvenem stanju sme zdravnik sporočiti).

Julija leta 2000 je bil sprejet in uveljavljen **Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva** (Ur. l. RS, št. 65/2000, v nadaljevanju ZZPPZ). Le-ta določa, na kakšen način se zbirajo osebni in zdravstveni podatki s področja zdravstvenega varstva, vsebino, namen obdelave, kdo jih upravlja in kako se izvaja dostop do teh podatkov. Podatki, ki se nanašajo na raso, narodno ali drugo poreklo, politična, verska, druga prepričanja ali spolno vedenje, se lahko zbirajo le na podlagi pisne privolitve posameznika. V tem zakonu so tudi predstavljene obsežne vsebine zbirk, ki nastajajo v zdravstvenih ustanovah.

Statut UKC Ljubljana (Ur. l., št. 138/2006, 27/2007) vsebuje posebno poglavje, kjer v 79., 80., 81. in 82. členu opredeljuje tajnost podatkov. Ti členi natančneje opredeljujejo varstvo osebnih podatkov, njihovo zavarovanje, pravice posameznika in omejitve pravic s sprejemom posebnega pravilnika.

Na podlagi 24. in 25. člena ZVOP-1 in 82. člena Statuta UKC Ljubljana je generalna direktorica UKC Ljubljana dne 9. 11. 2006 sprejela **Pravilnik o varstvu osebnih in drugih zaupnih podatkov ter dokumentarnega gradiva** (UKC, Ljubljana, 2006). Pravilnik opredeljuje kot poklicno skrivnost vse medicinske oz. zdravstvene osebne podatke ter podatke o njihovih osebnih in družinskih zadevah, do katerih pridejo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ter drugi delavci pri opravljanju svojega dela, na podlagi katerih je mogoče identificirati osebo oz. diagnozo ali prognozo njene bolezni. V poglavju z naslovom Ukrepi in postopki za varovanje osebnih in zaupnih podatkov je predpisano, da so zdravstveni delavci ter drugi delavci, ki pri svojem delu zvedo podatke, ki se štejejo za podatke, za katere velja poklicna skrivnost, te podatke dolžni varovati in jih nimajo pravice sporočiti drugim, razen tistim, ki so za to pooblaščen z zakonom, vsem drugim pa le na podlagi pisne zahteve ali privolitve posameznika, na katerega se podatki nanašajo.

Pravilnik o organizaciji in delovanju službe zdravstvene nege v UKC Ljubljana v 40. členu opredeljuje odgovornost za izvajanje zdravstvene nege in med

drugim navaja, da so izvajalci zdravstvene nege pri svojem delu dolžni varovati kot poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju pacienta in podatke o vzrokih, okoliščinah in posledicah tega stanja. Podatke o pacientovem počutju dajejo njegovim bližnjim, t. j. ožjim sorodnikom, skrbnikom in izvenzakonskem partnerju le po predhodnem soglasju pacienta v okviru svojih poklicnih pristojnosti.

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Ur. l, RS, št. 4/2002), ki ga je sprejela Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v III. načelu opredeljuje, da je medicinska sestra dolžna varovati kot poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju, posebej pa zadožuje zdravstveno institucijo, da vzpostavlja in vzdržuje tak informacijski sistem, ki ščiti varovančevo skrivnost, npr. z omejitvijo dostopa do dokumentacije. Posebej se to nanaša na računalniški informacijski sistem.

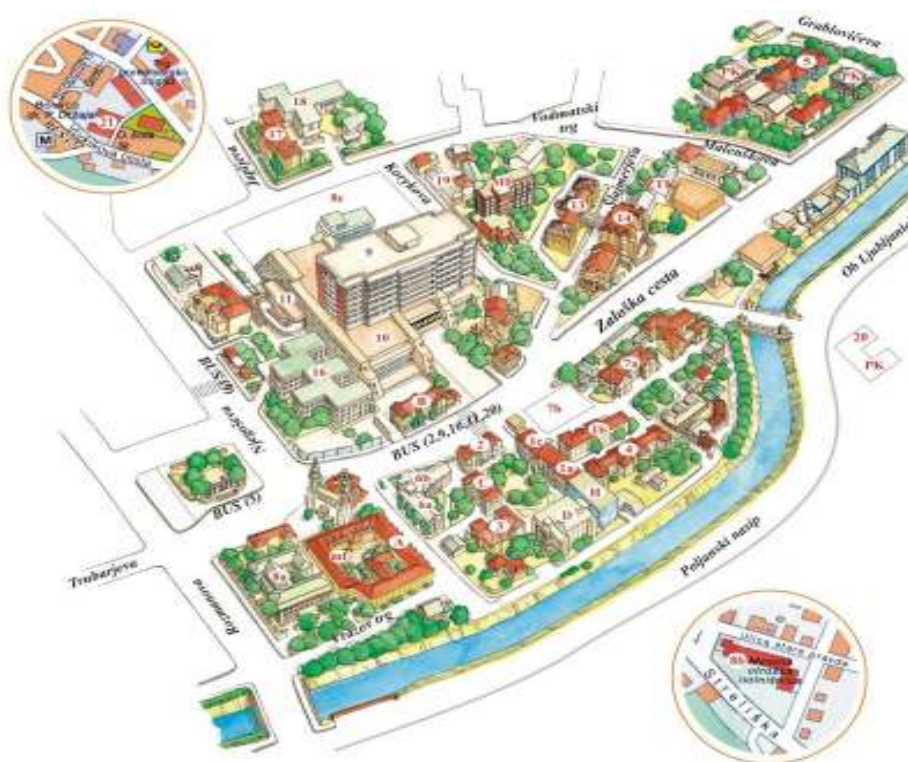
Vsi ti navedeni akti zavezujejo in istočasno dajejo pravico pacientu, da zahteva od zdravstvenih delavcev in njihovih sodelavcev, da brez njihove izrecne privolitve zdravstvena ustanova nikomur ne sme posredovati podatkov o njegovem zdravstvenem stanju.

4 UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

4.1 SPLOŠNO

UKC je javni zdravstveni zavod, ki »opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni ter izobraževalno in raziskovalno dejavnost« (URL=«<http://www3.kclj.si/>«, 17.12.2008), kar pomeni, da dejavnost zavoda obsega diagnostiko, zdravljenje, zdravstveno nego, zdravstveno vzgojo, medicinsko rehabilitacijo in drugo zdravstveno oskrbo. Pri izobraževalni-raziskovalni dejavnosti UKC sodeluje primarno tudi s Medicinsko fakulteto Univerze Ljubljana ter Visoko šolo za zdravstvo. Z več kot 9.000 zaposlenimi in 2.390 bolniškimi posteljami je to največja zdravstvena ustanova v Sloveniji in ena največjih v Srednji Evropi. Klinike UKC so razpršene na veliki površini, na eni strani so stare bolnišnice, na drugi strani pa je glavna stavba UKC ter stavbe spremljajočih služb.

Slika 2: Zemljevid UKC



Vir: URL=« <http://www3.kclj.si/index.php/>«, dne 17. 12. 2008

Organiziranost in dejavnost UKC je obsežna in razpršena, tako so v okviru UKC nastanjene naslednje klinike in službe:

- Upravljanje in vodenje UKC,
- Interna klinika,
- Kirurška klinika,

- Nevrološka klinika,
- Ginekološka klinika,
- Stomatološka klinika,
- Nepovezane samostojne klinike in klinični inštituti,
- Dermatovenerološka klinika,
- Očesna klinika,
- Klinika za ORL,
- Ortopedska klinika,
- Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja,
- Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa,
- Klinični inštitut za radiologijo,
- Inštitut za medicinsko rehabilitacijo,
- Klinični inštitut za kemijo in klinično biokemijo,
- Inštitut za nuklearno medicino,
- Lekarna,
- Reševalna postaja,
- Strateško upravljanje in poslovno administrativne storitve,
- Služba bolniške prehrane in dietoterapije,
- Oskrbovalne službe UKC,
- Tehnično vzdrževalne službe,
- Svetovalna socialna služba,
- Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.

V UKC prihajajo na bolnišnično in specialistično ambulantno zdravstveno obravnavo bolniki iz vse Slovenije, pa tudi iz tujine. Vizija in strategije zavoda sta usmerjeni v zagotavljanje strokovne, varne, visoko kakovostne in prijazne zdravstvene obravnave. UKC se lahko pohvali s številnimi, tudi mednarodno uveljavljenimi strokovnjaki, vrhunskimi zdravniki, medicinskimi sestrami ter drugim zdravstvenim in nezdravstvenim osebjem.

UKC zagotavlja varstvo vseh podatkov o pacientovem zdravstvenem stanju, diagnozi, prognozi in zdravljenju ter vseh drugih osebnih podatkov v času zdravljenja in tudi po smrti. V ta namen ima bolnišnica opredeljene organizacijske in tehnične postopke ter ukrepe za varovanje osebnih podatkov s pravilnikom. Na ta način preprečuje nepooblaščen dostop, obdelavo, uporabo, uničevanje, spreminjanje in posredovanje osebnih podatkov. Zadostno mero zaupnosti in zasebnosti UKC lahko vzpostavi le ob sodelovanju vseh, ki pridejo v stik s pacientom, tako zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev kot tudi sopsopientov in obiskovalcev.

4.2 SODELOVANJE MED UKC, ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE IN ZAVAROVALNICAMI

Pravica do bolnišničnega zdravljenja v UKC in ostalih zdravstvenih ustanovah izhaja iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Zdravstveno zavarovanje je v Republiki Sloveniji (RS) obvezno za vse državljane RS s stalnim prebivališčem v RS. V slovenski ureditvi je edini nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja Zavod za zdravstveno

zavarovanje (v nadaljevanju Zavod). Zavod je pravna oseba javnega prava. Ustanovitveni akt Zavoda kot javnega zavoda je zakon.

Zaradi svoje dejavnosti Zavod vodi obsežne zbirke podatkov. Zavod je v želji po urejenosti, ažurnosti in učinkoviti uporabi podatkov kupil ali razvil 145 računalniških aplikacij, ki omogočajo obdelavo podatkov za potrebe službe, izvajalcev zdravstvenih storitev in zavarovanih oseb (po Lemut-Strle, 2008, str. 46).

Na podlagi ZZVZZ vodi evidenco o zavarovanih osebah, evidenco o zavezancih za prispevek in evidenco o izvajalcih zdravstvene dejavnosti (ZZVZZ, 79. b člen). Vsebine zbirk so bogate z osebnimi podatki, vsebujejo pa tudi nekatere občutljive osebne podatke. Zavod vodi evidence v računalniških aplikacijah. Evidence Zavoda se polnijo s podatki, ki jih na obrazcih za prijavo, odjavo oziroma sprememb obveznega zavarovanja vlagajo zavezanci. Zavod ima prav tako pravico iz centralnega registra prebivalstva brezplačno pridobiti osebne podatke o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja (po Lemut Strle, 2008, str. 51).

Pri uveljavljanju pravic do bolnišničnega zdravljenja je pomembno tudi prostovoljno zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju PZZ). PZZ izvajajo na podlagi ZZVZZ zavarovalnice, in sicer Adriatic Slovenica d.d., Triglav, zdravstvena zavarovalnica d.d. in Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d.v.z. Tudi te vodijo številne evidence o zavarovancih, ki jih pridobijo na podlagi prijav, odjav oziroma sprememb prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Ob obisku zdravstvene ustanove se pacienti podatki o obveznem, prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju ter drugih podatkov prenašajo iz evidenc Zavoda oziroma zavarovalnic s pomočjo Kartice zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju KZZ), računalniškega programa KZZiWIN ter profesionalno kartico (v nadaljevanju PK), katere lastnik je zdravstveni delavec.

4.3 ZBIRANJE OSEBNIH PODATKOV V UKC

4.3.1 Kartica zdravstvenega zavarovanja kot temelj pridobitve osebnih podatkov pacientov

Ob sprejemu bolnika v ambulanto oziroma na oddelek je administrativno osebje odgovorno za pravilno in točno obdelavo podatkov pacienta, pri katerem je najbolj pomemben dokument KZZ, saj z njo zavarovanec izkazuje status zavarovane osebe pri uveljavljanju storitev iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. KZZ ima prednost, ker izključuje zamenjave pacientov, kot se lahko dogodi v primeru imena, priimka in EMŠO.

KZZ prejme vsaka oseba, ki ima urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji, s katero izkazuje veljavno zdravstveno zavarovanje. Pred prejmem KZZ se veljavno zdravstveno zavarovanje izkazuje s Potrdilom o veljavnosti obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ker s KZZ imetnik izkazuje lastnost zavarovane osebe pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja, je KZZ javna listina. KZZ se skladno z ZZPPZ uporablja tudi za zdravstveno kartico kot zbirko podatkov, s tem da je zagotovljena popolna ločenost pristopov do podatkov

zdravstvenega zavarovanja in do podatkov zbirke zdravstvene kartice. Podatki iz zbirke zdravstvene kartice so namenjeni prenosu podatkov, potrebnih pri zagotavljanju zdravstvenega varstva, med izvajalci zdravstvenega varstva (Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja. Ur. l. RS, št. 10-441/1998, 2. člen, v nadaljevanju Pravilnik o KZZ).

Zavod je izdajatelj in lastnik kartice, v ta namen Zavod uporabi podatke iz svojih obstoječih evidenc. Za vnos podatkov na novo kartico in distribucijo kartic je pooblaščen Zavod, vendar lahko s pogodbo navedena dela prenese na drugo pravno osebo. Ko Zavod prejme prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje, je dolžan novemu upravičencu izdati KZZ. Če le-te ni možno izdati takoj ali če je potrebno izdati novo kartico, Zavod izda upravičeni osebi potrdilo, s katerim ta lahko začasno izkazuje lastnost zavarovane osebe (Pravilnik o KZZ, 9. in 10. člen).

Postopki s KZZ so hitri in zagotavljajo visoko kakovostno varnost podatkov, tako za ZZZS kot zdravstveni zavod, zato je zavarovana oseba dolžna predložiti svojo kartico ob obisku pri zdravniku oziroma ko uveljavlja svoje pravice iz zdravstvenega zavarovanja. KZZ mora biti veljavna, zato so pacienti dolžni obnavljati veljavnost KZZ do uvedbe novega on-line elektronskega poslovanja. ZZZS ima v ta namen terminale v vsaki javni zdravstveni ustanovi. V letu 2008 KZZ še nosi podatke o zavarovanih osebah, in sicer podatke o obveznem in prostovoljnem zavarovanju, zdravilih, izdanih medicinsko tehničnih pripomočkih, vsi ti podatki se na kartico zapišejo in osvežijo vsakokrat, ko jo zavarovane osebe potrdijo na samopostrežnem terminalu (po URL=<http://www.zzzs.si/>, 17. 12. 2008).

ZZZS od 15. oktobra dalje pilotno uvaja neposreden (on-line) dostop do podatkov zdravstvenega zavarovanja. Prvi izvajalec zdravstvenih storitev v Sloveniji, ki bo pilotno uvedel sodobno on-line elektronsko poslovanje v sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, je Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca. Uvajanje po Sloveniji bo potekalo postopno nekje do konca leta 2009. Končni cilj prenove je prehod iz sedanjega sistema, v katerem se podatki med udeleženci v zdravstvu izmenjujejo s čipno kartico kot nosilcem podatkov, v on-line sistem, v katerem bo zagotovljen neposreden (on-line) dostop do podatkov na podatkovnih strežnikih, kartica z digitalnimi potrdili pa bo postala le še varen ključ za dostop do teh podatkov (po URL=<http://www.zzzs.si/>, 17. 12. 2008).

Potrjevanje KZZ na samopostrežnih terminalih ne bo več potrebno, saj v on-line sistemu dostopa do podatkov KZZ ne bo več nosila vseh teh podatkov. KZZ postaja ključ za dostop do podatkov, ki so shranjeni na strežnikih Zavoda ter 3 prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic. Kartica postaja orodje, s katero zavarovana oseba v vsakem konkretnem primeru odloča, komu bo dovolila dostop do svojih podatkov. S pomočjo KZZ, infrastrukturo javnih ključev in PK bo izvajalec zdravstvenih storitev v skladu z dodeljenimi pristopnimi pravicami dostopal preko varnega omrežja do zavarovalniških podatkov zavarovane osebe. Različne skupine zdravstvenih delavcev imajo namreč različne pristopne pravice (medicinska sestra sme dostopati le do administrativnih podatkov posameznika, zdravnik in farmacevt lahko bereta tudi podatke o izdanih zdravilih). V ta namen je Komisija RS za medicinsko etiko odobrila celotno shemo pooblastil različnih skupin zdravstvenih delavcev do podatkov

zavarovanih oseb. Zavod bo zato izdal novo PK z digitalnim potrdilom, ki je pogoj za vstop v on-line sistem poslovanje (ZZZS, Uvedba on-line sistema s prenovo sistema KZZ, 2007).

S PK je zagotovljena zaščita dostopa do podatkov v kartici. Imetnik PK lahko glede na svoje pooblastilo iz KZZ bere ali vanjo zapisuje posamezne sklope podatkov. Imetniki PK so zdravniki, drugo zdravstveno osebje, pooblaščen delavci Zavoda in pooblaščen delavci drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Uporaba PK je možna le z osebno številko (PIN), katera mora biti znana le imetniku, prav tako jo mora uporabljati le imetnik, na čigar ime se glasi. Ravno tako kot za KZZ tudi za PK Zavod uporabi podatke iz svojih obstoječih evidenc. Za vnos podatkov na novo kartico in distribucijo kartic je pooblaščen Zavod, ki lahko s pogodbo navedena dela prenese na drugo pravno osebo.

4.4 MEDICINSKA DOKUMENTACIJA IN PRAVICE BOLNIKOV V ZVEZI Z NJO NA UKC

Medicinska dokumentacija je eden izmed najpomembnejših podpornih stebrov v procesu zdravljenja nekega bolnika. Ni naključje, da jo večina urejenih držav v svojih zakonodaji obravnava posebej. Urejena medicinska dokumentacija je namreč neprecenljivega pomena v postopku obravnave zdravljenja bolnika.

Naša država posebnega zakona o tem nima, zato se v UKC o pomembnih vprašanjih o medicinski dokumentaciji opirajo na ZZPPZ ter Pravilnik o varstvu osebnih in drugih zaupnih podatkov ter dokumentiranega gradiva (UKC, 2006, v nadaljevanju Pravilnik). Varovanje in hranjenje osebnih podatkov pa je urejeno na podlagi ZVOP-1 in pa Zakona o varovanju dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Ur. l. RS, št. 30/2006, v nadaljevanju ZDAGA).

Medicinska oziroma zdravstvena dokumentacija zajema vse pisne podatke (na različnih medijih) o bolnikih, njihovem bolezenskem stanju, družinskih ali drugih razmerah. Izvirniki se hranijo v zavodu in se skrbno varujejo. Potrebno jo je skrbno voditi in vnašati vse pomembne podatke v času njihovega nastanka, dokumentacije se ne spreminja za nazaj. Vsi zaposleni so zavezani, da pri svojem delu upoštevajo etične kodekse s temeljno zahtevo po spoštovanju zasebnosti bolnikov in tajnosti njihovih zdravstvenih podatkov, o katerih so izvedeli pri opravljanju svojega poklica. Kršitev se šteje za hujšo kršitev delovnih obveznosti.

Pomembna je možnost zlorabe posredovanja osebnih in/ali zdravstvenih podatkov v komercialne namene ali zbiranja informacij za potrebe društev bolnikov, čeprav je osnovni namen lahko human. Bolniki so zanimivi za trženje, zato niso redka prizadevanja za pridobitev zlasti njihovih naslovov. Bolnik se mora sam in prostovoljno odločiti, če se bo vključil v kakšno društvo, postal prostovoljec ali se kako drugače izpostavil javnosti.

Posebna pozornost je v zadnjih letih namenjena rokovanju z bolnikovo dokumentacijo, zato se v slovenskih bolnišnicah s postelj umika temperaturne liste in

drugo dokumentacijo, ki je bila na očeh tako zaposlenih, bolnikov kot svojcev in drugih obiskovalcev. Prav tako je vedno večja pozornost namenjena rokovanju z dokumentacijo, bodisi pri hranjenju, pri transportu bolnikov, same dokumentacije ali bioloških in drugih diagnostičnih materialov (Klemenc e tal, 2005, str. 27).

Zdravstvena dokumentacija bolnikov se hrani tako kot nalaga zakon – 75 let od nastanka, oziroma 10 let po smrti bolnika. Po 10-ih letih se je večino dokumentacije shranilo na mikrofilm, po novem se sedaj skenirana na medije. Mikrofilmi so shranjeni na Oddelku za mikrofilmsko arhiviranje v zaklenjenih železnih omarah. Do teh podatkov imajo dostop lastniki dokumentacije – to so klinični oddelki, na katerih je dokumentacija nastala, s pisno naročilnico, omenjeni oddelek pa hrani mikrofilme od leta 1983, ko se je pričel tak način arhiviranja. Do skenirane dokumentacije pa imajo dostop preko Informacijskega centra le posamezne pooblaščen osebe s posebnim geslom. Upravljevec podatkov mora bolniku na njegovo zahtevo omogočiti vpogled, prepis, izpis njegovih objektivnih in izvirnih podatkov, kamor štejemo tudi fotokopiranje. Stroške v zvezi z zahtevo posameznika in izpisom podatkov nosi upravljevec, to je zdravstvena ustanova.

4.4.1 Vrste medicinske dokumentacije

Prva dokumentacija nastane že ob prvem pregledu pri zdravniku, le-ta je običajno različne narave in je zbirka osebnih podatkov o posamezniku. Nove oblike komunikacij brišejo meje ljudem, ki jim je omogočen dostop do podatkov. Ne glede na to, kje so shranjeni pacientovi osebni podatki, morajo biti primerno zavarovani, tako da je nepooblaščenim onemogočen dostop do podatkov. Zdravstvena ustanova mora voditi ustrezno medicinsko dokumentacijo, urejena medicinska dokumentacija je neprecenljivega pomena za ustrezno zdravljenje pacienta, za spremljanje bolezni, hkrati pa je to dokument o pacientovih najbolj zasebnih zadevah.

Vprašanje urejene medicinske dokumentacije je izredno pomembno, to je razvidno tudi iz 54. člena ZZDej, kjer je določeno, da morajo zdravstveni zavodi in zdravstveni delavci voditi medicinsko dokumentacijo in druge evidence v skladu s posebnim zakonom. Leta 2000 je bil sprejet ZZPPZ in, če v njem ni drugače določeno, se subsidiarno uporabljajo določila ZVOP-1.

V času nekdanje države (SFRJ) je bilo leta 1978 ravnanje z medicinsko dokumentacijo formalno urejeno z Zakonom o evidencah na področju zdravstva (Ur.l. SFRJ, št. 22/1978., v nadaljevanju ZEPZ), vendar zakon ni vseboval natančnejše vsebinske ureditve medicinske dokumentacije, jo je pa obravnaval s stališča različnih kategorij. Tako je medicinsko dokumentacijo ločeval glede na mesto nastanka, kot npr.: bolnišnična dokumentacija, ambulantna dokumentacija ter dokumentacija, nastala v zavodih, ki so samo posredno povezani z zdravljenjem. Taka ločitev je izredno pomembna s stališča pravnega varstva in učinkovitega dostopa bolnika do medicinske dokumentacije. V ambulantni dejavnosti je skrb za medicinsko dokumentacijo ponavadi prepuščena posamezniku, v bolnišnicah pa se dokumentacija vodi na različnih nivojih. V zdravljenju je pogosto vključenih več

zdravstvenih delavcev, kar že samo po sebi otežuje dostop do celotne dokumentacije.

Zakon je ločeval glede na vsebinsko pomembnost medicinske dokumentacije na naslednje kategorije:

- dokumentacijo, ki je pomembna za spremljanje nacionalne patologije, kamor spadajo različni registri;
- dokumentacijo, ki je pomembna za medicinske raziskave;
- dokumentacijo, ki jo lahko uporabljajo posamezniki pri uresničevanju svojih pravic.

Ravno zadnjo kategorijo medicinske dokumentacije je zakon obravnaval zelo pomanjkljivo, medtem ko je za prvo določal način, kako naj bo le-ta vodena. Zakon je ločeval medicinsko dokumentacijo tudi glede časovne vrednosti, in sicer na aktivno, polaktivno ter določal roke hrambe – splošni ambulantni kartoni in identifikacijski registri so se hranili trajno, specialistični kartoni so se hranili najmanj devet let, popisi bolezni s selektiranimi prilogami v primarni obliki pa so se hranili 20 let, pomembni popisi bolezni pa trajno. V primeru zdravnikove smrti ali ob prehodu v drugo ambulanto je stara zakonodaja predvidevala, da se ambulantni kartoni lahko prenesejo, tega pa ni predvidevala za bolnišnično dokumentacijo. Kot nosilce vsebine informacij je zakon obravnaval konvencionalne dokumente, torej zapise na papirju, rentgenske posnetke in biozapise. Seveda pa takratni zakon ni predvideval, da bi bili zapisi shranjeni tudi na kakem drugem mediju, kot so npr. sedaj računalniški, magnetni nosilci, laserski diski ipd. Zakon je ločeval medicinsko dokumentacijo tudi na primarne, ki nastanejo v neposrednem odnosu med bolnikom in zdravnikom ter sekundarne, ki nastanejo kot sinteza različnih primarnih dokumentov.

V slovenski zakonodaji nimamo posebnega zakona, ki bi natančneje obravnaval ravnanje z medicinsko dokumentacijo, kar v praksi povzroča neenotno in nepovezano vodenje dokumentacije ter pogosto protislovna navodila različnih ustanov. Poleg tega se v zvezi z vodenjem medicinske dokumentacije pojavljajo pogosta vprašanja in posledično kršenje pacientovih pravic na tem področju.

4.4.2 Pojem medicinskega podatka

Podatki o zdravstvenem stanju po ZVOP-1 sodijo v kategorijo občutljivih osebnih podatkov, za katere je zahtevana še posebna dolžnost varovanja in zaščite. V Konvenciji o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov (Ur. l. RS (28. 2. 1994)-MP, št. 3-18/1994 (RS 11/1994), v nadaljevanju Konvencija), so navedene tudi definicije pojmov, ki naj bi jih države podpisnice upoštevale pri definiciji pojmov v nacionalni zakonodaji. Konvencija za določene vrste osebnih podatkov postavlja strožje pogoje, ki morajo biti izpolnjeni zato, da jih je sploh dovoljeno zbirati, obdelovati in shranjevati. Med take podatke po določilih Konvencije spadajo tudi osebni podatki, ki opisujejo zdravstveno stanje posameznika. V tem primeru se ti ne smejo obdelovati, če nacionalna zakonodaja ne določi primerne zaščite.

Zaradi težavnosti varovanja medicinski podatkov je leta 1981 Odbor ministrov Sveta Evrope sprejel posebno Priporočilo o pravilih za avtomatizirane medicinske zbirke podatkov (Priporočilo R (81)). Leta 1997 pa je bilo sprejeto novo Priporočilo o zaščiti medicinskih podatkov (Priporočilo R (97), v nadaljevanju Priporočilo), le-ta je nadomestil prejšnjega. Priporočilo vsebuje posebna pravila in načela, ki se poleg splošnih pravil in načel uporabljajo za obdelavo osebnih podatkov s področja medicine. V Priporočilu je definiran pojem medicinski podatek kot vsak podatek, ki se nanaša na zdravstveno stanje posameznika. Kot take je treba šteti tudi vse podatke, ki so tesno povezani z zdravstvenim stanjem posameznika ter genetske podatke, ki kažejo na dedne lastnosti posameznika. Priporočilo torej predpisuje pogoje za zakonito obdelavo osebnih podatkov (nerojeni otroci in genetski podatki), pravila glede časa shranjevanja, dopustnost uporabe in iznosa podatkov iz države, določa informacije, ki se morajo posredovati subjektu podatkov, določa, komu in pod kakšnimi pogoji se lahko posredujejo zdravstveni podatki, določa pravice posameznika do vpogleda v svoje osebne podatke, predpisuje zahteve glede zavarovanja podatkov, predpisuje pravila glede uporabe podatkov za znanstvene raziskave. Obravnavano priporočilo izhaja iz načela spoštovanja zasebnosti.

Medicinski podatki naj bi se načeloma pridobivali le od osebe, na katero se nanašajo. Pridobivanje medicinskih podatkov iz drugih virov je dopustno le, kadar je to izrecno predvideno v nacionalni zakonodaji ali kadar posameznik, o katerem je potrebno zbirati medicinske podatke, teh ni sposoben dajati sam.

4.4.3 Seznanjenost posameznika o zbiranju podatkov

Po Priporočilu naj bi imela vsaka oseba pred pričetkom zbiranja podatkov pravico, da se seznaní z:

- obstojem zbirk podatkov, v katerih se nahajajo medicinski podatki o njej,
- z vrstami podatkov, vsebovanimi v zbirki,
- z nameni, za katere se bodo podatki uporabljali,
- če je le mogoče, se ima vsaka oseba seznaniti z osebami, ki bodo te podatke uporabljale,
- ali lahko odkloni dajanje podatkov in kakšne bodo posledice odklonitve,
- kdo je upravljavec zbirke podatkov.

Pri osebi, ki ni poslovno sposobna oz. ni zmožna razumeti pomena zbiranja medicinskih podatkov in posledic tega, ima pravico, da se o tem seznaní osebo, ki je njen zakoniti zastopnik oz. skrbnik. Kadar je potrebno soglasje osebe, na katero se podatki nanašajo, mora biti glede na nacionalno zakonodajo za zbiranje medicinskih podatkov soglasje oz. privolitev podano prostovoljno, jasno in določno. Priporočilo prav tako omejuje posredovanje medicinskih podatkov, saj naj bi jih bilo dopustno posredovati le zdravstvenemu osebju, drugim osebam pa le, če zanje veljajo enaka ali podobna pravila zaupnosti, kot veljajo za zdravstveno osebje.

Glede zbirk osebnih podatkov je potrebno omeniti dolžnost vseh upravljavcev zbirk do IP kot državnega nadzornega organa za varstvo osebnih podatkov. Upravljavec osebnih podatkov mora za vsako zbirko osebnih podatkov vzpostaviti katalog zbirke osebnih podatkov, ki vsebuje številne podatke o zbirki, nato pa je dolžan določene podatke o zbirki posredovati IP najmanj 15 dni pred vzpostavitvijo zbirke osebnih podatkov ali pred vnosom nove vrste osebnih podatkov (Javna uprava, 2006, str. 2-3).

4.4.4 Pravica do dostopa podatkov

V UKC pravice in dolžnosti pacientov glede varovanja osebnih podatkov bolnikov opredeljuje ZVOP-1. Ta med drugim določa način in možnosti:

- razkrivanja in varovanja podatkov,
- dostopa do zdravstvene dokumentacije in
- posredovanja podatkov o preminulem bolniku.

Razkrivanje in varovanje podatkov opredeljuje, da so zdravstveni delavci in drugi delavci, ki pri svojem delu izvedo za podatke, za katere velja poklicna skrivnost, te podatke dolžni varovati in jih nimajo pravice sporočiti drugim osebam. Podatke lahko razkrijejo le tistim, ki so za to pooblaščen z zakonom. Vsem ostalim se lahko razkrijejo podatki le na podlagi pisne zahteve ali privolitve posameznika, na katerega se podatki nanašajo. Starši ali skrbniki morajo za mladoletno osebo podati privolitev, za osebe, ki jih je bila delno ali v celoti odvzeta opravilna sposobnost, pa njeni skrbniki.

Bolniku lahko o njegovem zdravstvenem stanju posreduje podatke le zdravnik, ki bolnika zdravi, druge osebe teh podatkov nimajo pravice razkrivati. Glede na bolnikovo stanje zdravnik presodi, katere podatke mu bo sporočil, ne da bi s tem povzročil bolnikovo bistveno poslabšanje stanja. Koliko bodo o njegovem zdravstvenem stanju obveščeni svojci in javnost, bolnik sam odloča. Zdravnika lahko zdravstvene molčečnosti obveže le bolnik sam ali sodišče oz. starši ali skrbniki mladoletnikov in oseb pod skrbništvom.

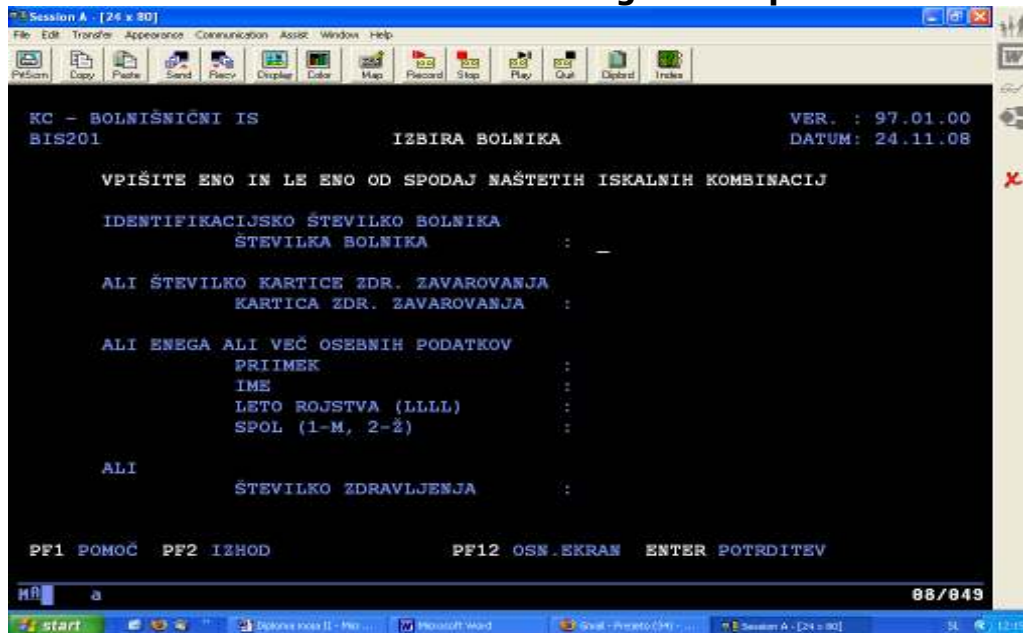
Brez soglasja bolnika lahko njegovim svojcem ali skrbnikom podatke o njem zdravnik razkrije le izjemoma:

- če oceni, da je to v bolnikovo korist in
- če bi molčanje povzročilo večjo škodo kot razkritje javnosti (npr. ko obstaja nevarnost širjenja nalezljive bolezni).

Dostop do zdravstvene dokumentacije pravi, da medicinska oz. zdravstvena dokumentacija zajema vse pisne podatke o bolnikih, njihovem bolezenskem stanju, družinskih in drugih razmerah. Izvirnike hranijo na enotah UKC in jih skrbno varujejo. Skrbno vodijo vso dokumentacijo, vanjo vnašajo vse pomembne podatke v času njihovega nastanka in dokumentacije ne spreminjajo za nazaj.

Leta 2006 je pravna služba UKC izdala obvestilo, da mora UKC skladu z ZVOP-1 med drugim zagotoviti takšne postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov, da omogočajo poznejše ugotavljanje, kdaj so bili posamezni podatki vneseni v zbirko podatkov, uporabljeni ali kako drugače obdelani ter kdo je to storil. Za omogočanje le-tega je dostop v bolnišnično informacijski sistem (v nadaljevanju BIS) zavarovan s šifro. Informacijski center je šifro dodeli 1941 zaposlenim v KC. Dostop imajo medicinske sestre in zdravstveni administratorji ter le nekaj zdravnikov.

Slika 3: Možnosti računalniškega vnosa podatkov



Vir: BIS, UKC, 17.11.2008.

Namen BIS-a je administrativno spremljanje bolnišničnega in ambulantnega zdravljenja bolnikov, zaračunavanje opravljenih storitev, evidentiranje podatkov o zdravstveni negi, zagotavljanje podatkov za zunanje pristojne institucije. Način pridobivanja podatke iz zbirke je pisni zahtevek skladno z določili ZVOP-1.

Iz istega razloga je UKC izdal v uporabo pet novih obrazcev, imenovanih »Potrdilo o izdaji medicinske dokumentacije«, ki se izpolnjeni vlagajo v zdravstveno dokumentacijo (tako arhivirane kot tiste tekoče v uporabi). Obrazci se med seboj razlikujejo glede na to, kdo je prosilec za vpogled oz. kopiranje zdravstvene dokumentacije.

Bolnik sam lahko zahteva vpogled, prepis, fotokopiranje in izpis svojih podatkov. Vlagatelj mora pooblaščen osebi UKC predložiti pisno zahtevo za vpogled v medicinsko dokumentacijo in kopiranje le-te, ki jo pooblaščen oseba UKC vloži v medicinsko dokumentacijo, bolnik oziroma njegov skrbnik pa mora izpolniti obrazec P-BO. Bolniku mora zdravstveni delavec omogočiti vpogled, prepis, fotokopiranje ali izpis najkasneje v 15-ih dneh od prejema zahteve ali pa v istem roku sporočiti, zakaj tega ne bo možno storiti. Za otroke do 15-ih let imajo pravico to storiti starši oz. njegovi skrbniki. Če vlagatelj pošlje zahtevo po pošti, se na obrazec P-BO podpiše le

pooblaščen oseb UKC, hkrati pa zapiše v opombo, da je vlagatelj poslal zahtevo po pošti.

Kadar zahtevajo odvetniki ali druge pooblaščen osebe podatke iz zdravstvene dokumentacije o svoji stranki (bolniku), morajo v UKC vložiti kopijo posebnega pooblastila, s katerim jih njegova stranka pooblašča in daje soglasje za dvig fotokopije medicinske dokumentacije. Za tako zahtevo ne zadostuje splošno pooblastilo za odvetniško zastopanje za dvig oz. vpogled v dokumentacijo. Odvetnik ali druga pooblaščen oseb mora izpolniti obrazec P-OD, ki se ga vloži v dokumentacijo. UKC nosi stroške v zvezi z zahtevo posameznikov za vpogled ali izpis njihovih zdravstvenih podatkov.

Obrazec P-OZ izpolnijo, osebe zaposlene v UKC, ki lahko obdelujejo osebne podatke, vsebovane v medicinski dokumentaciji. Katere so te osebe, je navedeno v Katalogu zbirk podatkov v UKC Ljubljana, pri zbirki Osnovna medicinska dokumentacija.

Obrazec P-ZD pride v poštev v primeru umrlega pacienta. ZVOP-1 v 23. členu določa: *»Da se lahko osebni podatki o umrli osebi posredujejo le osebi:*

- ki je za obdelavo podatkov pooblaščen z zakonom,*
- zakonitemu dediču iz prvega ali drugega dednega reda, če za uporabo izkaže pravni interes, umrli posameznik pa ni pisno prepovedal posredovanja teh podatkov,*
- katerikoli drugi osebi, ki namerava podatke uporabljati za zgodovinsko, statistično ali znanstveno-raziskovalne namene, če umrli posameznik ni pisno prepovedal posredovanja teh osebnih podatkov.«*

Iz tega se sklepa, da mora zakoniti dedič v tem primeru izkazati dejstvo, da je res zakoniti dedič umrlega, hkrati pa mora navesti tudi pravni interes za pridobitev osebnih podatkov umrlega, vendar mora pooblaščen delavec UKC pred podpisom obrazca, ki ga izpolni vlagatelj, preveriti, ali je morda umrli podal pisno izrecno prepoved posredovanja teh osebnih podatkov. Če je bila taka prepoved podana, se njegovi osebni podatki ne morejo posredovati nikomur, razen osebam, ki so za obdelavo pooblaščen z zakonom. V tem primeru se na obrazec napiše uradni zaznamek, da podatki niso bili posredovani zaradi izrecne prepovedi umrlega posameznika.

4.4.5 Mnenje IP v zvezi s pravico do dostopa podatkov

Primer mnenja IP s področja zdravstva znova povzemam iz Mnenj IP s področja zdravstva. IP odgovarja na vprašanje, komu se lahko omogoča vpogled v lastne osebne podatke, tudi v lastno zdravstveno kartoteko.

Določba 30. člena ZVOP-1, ki ureja pravico posameznika do seznanitve z osebnimi podatki, ki jih obdeluje upravljavec osebnih podatkov, odgovarja na to vprašanje. V prvem odstavku tega člena je določeno, da pravica do seznanitve med drugim obsega tudi pravico posameznika do vpogleda v osebne podatke, ki so vsebovani v

zbirki osebnih podatkov in se nanašajo nanj, ter prepisovanja ali kopiranja takih podatkov.

Upoštevati je potrebno tudi določbe ZZDej-UPB1, ki v 47. členu določa, da ima vsakdo pod enakimi pogoji in v skladu z zakonom med drugim pravico izvedeti za diagnozo svoje bolezni in za obseg, način, kakovost ter predvideno trajanje zdravljenja in pravico do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na njegovo zdravstveno stanje, razen če zdravnik oceni, da bi to škodljivo vplivalo na bolnikovo zdravstveno stanje. ZVOP-1 kot sistemski zakon na področju varstva osebnih podatkov pa določa tudi pravico do prepisa ali kopiranja podatkov, ki jo bolnik lahko vedno izkoristi, razen če zdravnik ugotovi škodljive posledice pri razkrivanju podatkov bolniku. Na lastnika preide ob pridobitvi fotokopij ali prepisov zdravstvene dokumentacije z namenom hrambe odgovornost varovanja teh osebnih podatkov. (Mnenja IP, 2006, str. 30).

5 MODEL VAROVANJA PACIENTOVIH OSEBNIH PODATKOV IN PODATKOV O NJEGOVEM ZDRAVSTVENEM STANJU V UKC

5.1 PRIPRAVE NA UVEDBO IN IZVEDBA PROJEKTA

Leta 2001 je prišla na dan pobuda s strani zdravstvenih tehnic – informatork na Informacijah v glavni avli UKC Ljubljana zaradi potreb po jasnih navodilih, saj je bil Pravilnik o varovanju osebnih in drugih podatkov in dokumentiranega gradiva v takratnem Kliničnem centru Ljubljana v veljavi že leto dni, vendar so se v praksi srečevale s težavami v zvezi z njegovo uporabo. Ravno tako niso bila izdelana jasna navodila za posredovanje informacij. Na njihovo pobudo in pa Službe za informacije v UKC Ljubljana je takratna glavna medicinska sestra UKC v februarju 2001 sklicala prvi sestanek. Ugotovljeno je bilo, da so problemi zelo kompleksni in jih je potrebno reševati v vodstvu UKC skupaj s pravno službo, da je potrebno natančno definirati oz. določiti, kdo od zaposlenih sploh lahko posreduje osebne in druge zaupne podatke, določiti pa je bilo potrebno tudi način posredovanja informacij v glavni avli UKC in na triaži Centralnega urgentnega bloka. Zapisana je bila tudi ugotovitev, da je potrebno urediti komuniciranje s policijo in posredno s sredstvi javnega obveščanja.

5.2 VSEBINSKE REŠITVE

Glavna medicinska sestra UKC je na sestanku v februarju 2001 imenovala delovno skupino medicinskih sester z različnih strokovnih področij. Njihova naloga je bila preučiti izbor podatkov, ki bi pokrival vsebino ZVOP-1. Delovna skupina medicinskih sester je izdelala predlog obrazca s skupino podatkov s tremi sklopi vprašanj:

- podatki o hospitalizaciji;
- podatki o zdravstvenem stanju pacienta;
- podatki o tem, komu dovoliti obiske.

V UKC so se na podlagi navedenih zakonskih in drugih predpisov podali na pot k izdelavi obrazca »Izjava o posredovanju informacij o osebnih podatkih in o zdravstvenem stanju«. Skladno z zakonskimi določili, je pomočnica generalnega direktorja UKC dodala nabor podatkov, komu posredovati podatke v primeru smrti. Prav ta nabor je povzročil precejšen odpor in delno zaustavitev projekta s strani zaposlenih. Tako je bilo kar iz nekaj klinik podano negativno mnenje. Na primer na Pediatrični kliniki so prejeli mnenje mame otroka, da je spraševanje o posredovanju podatkov v primeru smrti otroka šokantno, posledica tega je bila, da je zdravnik-vodja Hemato-onkološkega oddelka Pediatrične klinike prepovedal dajati takšne obrazce v podpis staršem.

5.2.1 Zajem podatkov

Kljub vsem oviram je prišla spomladi leta 2002 v veljavo pisna Izjava o posredovanju osebnih podatkov in o zdravstvenem stanju v obliki obrazca. Tako pacientu ob sprejemu v bolnišnično obravnavo od leta 2002 ponujamo v podpis izjavo, ki jo je

skladno z določili 8. točke prvega odstavka ZVOP-1 možno šteti kot pisno privolitev posameznika – pacient ima tako možnost, da sam odloči, komu in na kakšen način se bodo posredovale informacije o njegovem bivanju v UKC in njegovem zdravstvenem stanju.

V praksi se obrazec izvaja tako, da medicinska sestra ali zdravstveni administrator zaprosi za izpolnitev obrazca, le-ta je hkrati dolžan pacienta seznaniti z namenom izpolnitve obrazca in posledicami njegove odločitve. Kdo in koliko bo informiran, da je sprejet v bolnišnico, o njegovem zdravstvenem stanju, o dovoljenju za obiske ter posredovanju podatkov iz zdravstvene dokumentacije, o vsem tem odloča pacient sam. Vse to je še posebej pomembno zaradi posredovanja podatkov v primeru poslabšanja zdravstvenega stanja oz. morebitne smrti. Za otroke do 15. leta starosti o tem odločajo starši oz. skrbniki. Za novorojene otroke obrazca ni potrebno izpolnjevati, uporabi se opredelitev matere. Ko je obrazec podpisan s strani pacienta, je njegova odločitev veljavna, seveda pa lahko svojo odločitev spremeni kadarkoli želi, s čimer ga mora ravno tako seznaniti osebje. Spremembo se opredeli na novem obrazcu. Veljavnost obrazca se nanaša le na tekočo hospitalizacijo.

V kolikor se pacient zaradi zdravstvenega stanja ne more opredeliti v izjavi, se na neizpolnjeno izjavo podpiše zdravnik, vendar je dolžnost odgovorne osebe na oddelku, da od pacienta pridobi želene podatke takoj, ko njegovo stanje to dopušča.

Na UKC uporabljajo dva obrazca, enega za odrasle in drugega za otroke. Obrazca vsebujeta osnovna vprašanja o bivanju v bolnišnici, o obiskih in posredovanju informacij o zdravstvenem stanju pacienta. Podatki so prirejeni za računalniški vnos in obdelavo.

5.2.2 Vnos podatkov v BIS in posredovanje podatkov o pacientih

Ob vpisu oziroma sprejemu zaposleni, ki je zadolžen za administrativni sprejem, vnese podatke iz izjave v BIS. Izpolnjeno in podpisano izjavo ter vse morebitne nadaljnje izjave mora vložiti v pacientovo zdravstveno dokumentacijo. Vso pacientovo dokumentacijo mora opremiti z nalepko, na kateri so podatki o pacientu ter podatki o pacientovi volji.

Pooblaščenec osebe na bolnišničnem oddelku in Informacijska služba UKC Ljubljana imajo tako neposredno po sprejemu pacienta in vnosu njegovih podatkov v BIS na vpogled podatke o njegovem bivanju v bolnišnici, o njegovi opredelitvi glede bivanja v bolnišnici, opredelitvi glede posredovanja informacij o bivanju v bolnišnici, o obiskih in posredovanju informacij drugim osebam o njegovem zdravstvenem stanju.

Na oddelku, kjer je pacient hospitaliziran, mora oziroma je dolžna odgovorna medicinska sestra s pacientovo odločitvijo seznaniti vse zdravstveno osebje ter informatorje na kliniki. Te podatke si ravno tako lahko pooblaščenec osebe prebere iz nalepke, kjer so navedene točke in šifrirana pacientova odločitev, ki je oblikovana kot npr. I/0, II/0, III/0, kar pomeni, da pacient ne dovoljuje nikomur posredovanja svojih osebnih podatkov in tudi ne dovoljuje obiskov. Odgovorna medicinska sestra je v primeru spremembe pacientove odločitve dolžna obvestiti o tem vse pristojne.

Slika 5: Nalepka s podatki o pacientu

```
34488008 125 55 02                22/09/2003
F ████████ I ████████                ██████/█████/1950
* 29553449 * B0264966
ZZZS OE LJUBLJANA                    010057
5504007211 0100                      20.100 01 01
STARI TRG PRI LOZU                    065
N ████████
A01 006445660                        18/12/2003
ZENA MARIJA, 01/70-57- I/3, II/2, III/2
3597/03
```

Vir: Požun (2004, str. 7)

V službi Informacij UKC, ki deluje v glavni avli, zdravstveni tehniki-informatorji posredujejo informacije o hospitaliziranih pacientih v skladu z določbami internih aktov zavoda ter navodil službe. Podatke posredujejo osebno ali po telefonu. Pri tem so dolžni preveriti identiteto spraševalca. To v nekaterih primerih predstavlja težavo, saj se posamezniki ne želijo identificirati. Informator dobi podatke o pacientu prikazane na ekranu in jih v skladu z njegovo opredelitvijo posreduje naprej. V primeru omejitve informacij napoti spraševalca na pacientove bližnje, ki so navedeni kot upravičenci do informacij. V kolikor je označeno, da pacient ni želel izpolniti izjave, se šteje, da dovoljuje posredovanje podatkov vsem. Ostalemu osebju je v vodilo pri posredovanju informacij oznaka na nalepki (I/0, II/0, III/0), ki je na vseh pacientovih dokumentih.

5.3 ANALIZA REALIZACIJE PROJEKTA V PRAKSO (PRIMERJAVA 2003-2004)

Od januarja do septembra leta 2003 je bilo v KC Ljubljana sprejetih 73.109 pacientov. V bolnišnični informacijski sistem je bilo od tega vnesenih 38.383 izjav, kar je 52.50% vseh hospitaliziranih pacientov. Informacijski računalniški center je konec leta 2003 izpisal vnesene številke, le-te je ekonomska služba UKC pretvorila v naslednje statistične tabele:

Tabela 2: Komu dovoljujete obiske?

Odločitev	Število	%
0–nikomur	507	1,57
2–naslednjim osebam	10.727	33,21
3–vsem	21.070	65,22
Skupaj	32.304	100,00

Vir: Obzor Zdr N (2004 str. 140)

Na to vprašanje se je 65% pacientov opredelilo za obiske vseh svojcev, kar kaže, da glede obiskov nimajo kakšnih večjih zadržkov.

Tabela 3: Posredovanje podatkov v primeru poslabšanja oz. smrti

Odločitev	Število	%
0–nikomur	1.586	4,91
2–navedenim osebam	30.718	95,09
Skupaj	32.304	100,00

Vir: Obzor Zdr N (2004 str. 140)

Glede posredovanja podatkov v primeru poslabšanja oziroma smrti se je 95% opredelilo samo za navedene osebe, kar nakazuje, da so ti podatki pomembni in občutljivejšega pomena in jih je potrebno skrbno spremljati.

Tabela 4: Posredovanje podatkov iz dokumentacije

Odločitev	Število	%
0–nikomur	2.161	6,69
2–navedenim osebam	27.393	84,80
Skupaj	29.554	91,49

Vir: Obzor Zdr N (2004 str. 140)

Tabela 5: Pacient ni želel izpolniti izjave

Odločitev	Število	%
Izpolnjene izjave	37.288	97,15
Ne želi	1.095	2,94

Vir: Obzor Zdr N (2004, str. 141)

Kar 97,15% pacientov je izpolnilo izjavo. Ta podatek pove, da se je obrazec vživel tudi v prakso in pacienti sodelujejo pri tem.

Tabela 6: Izjave ni bilo mogoče pridobiti

Odločitev	Število	%
Izpolnjene izjave	33.399	87.02
Ni bilo možno	4.984	14.92

Vir: Obzor Zdr N (2004, str. 142)

Velikokrat se zgodi, da podatkov za izjavo ob sprejemu zaradi zdravstvenega stanja pacienta ni mogoče pridobiti, vendar majhna številka (14,91%) govori o tem, da zdravstveno osebje v večini primerov podatke pridobi kasneje in tako izjave ne ostajajo neizpolnjene.

Zaključki te analize so bili, da opisani proces v celoti ne varuje identitete posameznika, ki vstopa v sistem, kajti dogaja se, da izjave niso vzete ali vnesene v informacijski sistem, ugotavljanje identitete ni zanesljivo ali pa način ravnanja ob »kritičnih« situacijah ni bil opredeljen. Kot je videti, je v letu 2004 postopek vsaj deloma zaživel v praksi, saj so se izkazali malenkost boljši rezultati, vse to pa je odvisno od izpolnjenih tehničnih pogojev. Zavzetost oziroma zavest posameznih izvajalcev nalog v tem okviru pa še ni zadovoljiva. Identitete posameznika uvedeni postopek varovanja podatkov v celoti ne varuje, kajti le-ta opredeljuje zgolj zaščito podatkov do drugih oseb, ki neposredno iščejo kontakt ali informacije o pacientih. V primeru telefonskega posredovanja informacij ugotavljanje identitete ni zanesljivo, kot tudi preverjanje osebne identitete posameznika na Informacijah ali na bolnišničnem oddelku. Pogosto prihaja do neprijetnih situacij zaradi nedoslednega zbiranja izjav, njihovega vnosa v BIS ter izvajanja nadzora na oddelkih, saj zaposleni v službi Informacij KC izvajajo postopke v skladu s pravili, zdravstveni delavci na enotah pa tega ne upoštevajo.

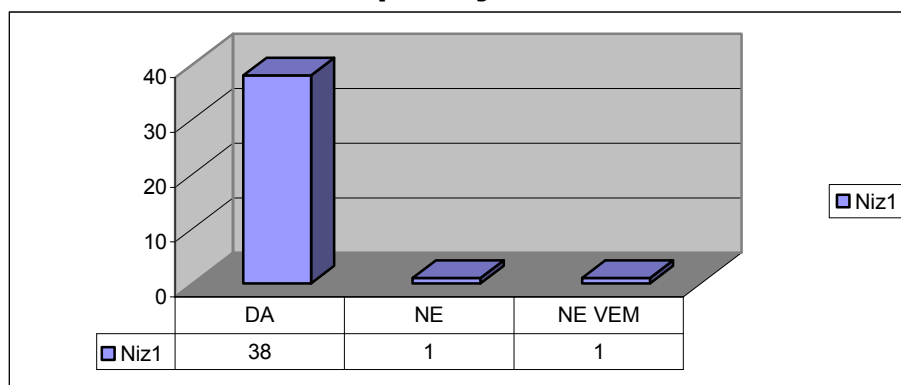
Z veljavo ZPacP bo ponovno potrebno prenoviti zajem pacientovih osebnih podatkov, saj je ministrica za zdravje na podlagi 27. člena ZPacP izdala Pravilnik o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta (Ur. l. RS, št. 15/2008). Le-ta določa vsebino in obliko o pisnih izjavah volje pacienta (1. člen), v prilogi pa ima 8 obrazcev zahtevane vsebine in oblike, ki naj bi jih izvajalci zdravstvenih storitev pri svojem delu upoštevali. Prvi vtis zdravstvenih delavcev v UKC ob pregledu teh predvidenih obrazcev je bil, da so

zelo obširni, saj nekateri vsebujejo tudi več strani, in da bo zbiranje osebnih podatkov z njimi zelo oteženo in upočasnjeno. Med zdravstvenimi delavci se pojavlja vprašanje, ali jih bo sploh mogoče dosledno uporabljati pri tako velikem številu pacientov, kot jih ima UKC.

5.4 ANALIZA PRI PACIENTIH

Vprašalnik sem sestavila septembra 2008 z namenom, da bi ugotovila, koliko so v zdravstvu - v tem primeru pacienti - seznanjeni s področjem varovanja osebnih podatkov. Vprašalnik sem še v istem mesecu razdelila pacientom na Kliničnem oddelku za bolezni živčevja in je bil anonimen. Razdelila sem 40 vprašalnikov z enakimi vprašanji. Vrnjenih je bilo vseh 40 izpolnjenih vprašalnikov.

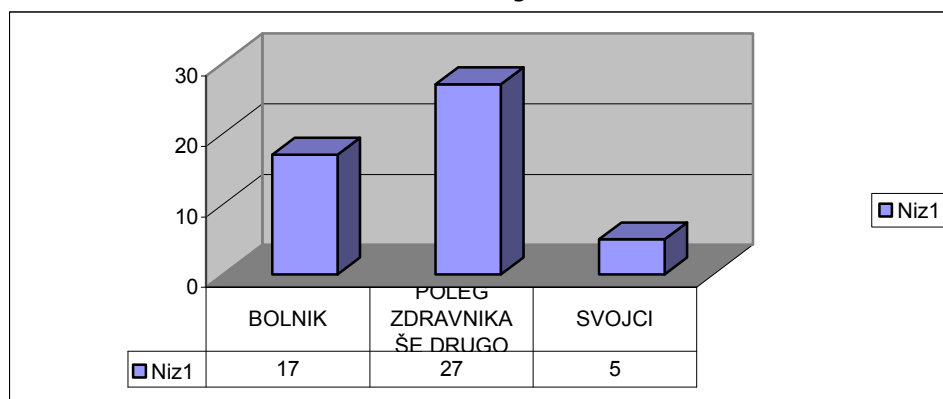
Graf 1: Ali menite, da je varstvo osebnih podatkov v zdravstvu zakonsko opredeljeno?



Vir: Lasten vir

Tu odgovori jasno kažejo, da 38 od 40 anketiranih pacientov ve, da je varstvo osebnih podatkov v zdravstvu zakonsko opredeljeno.

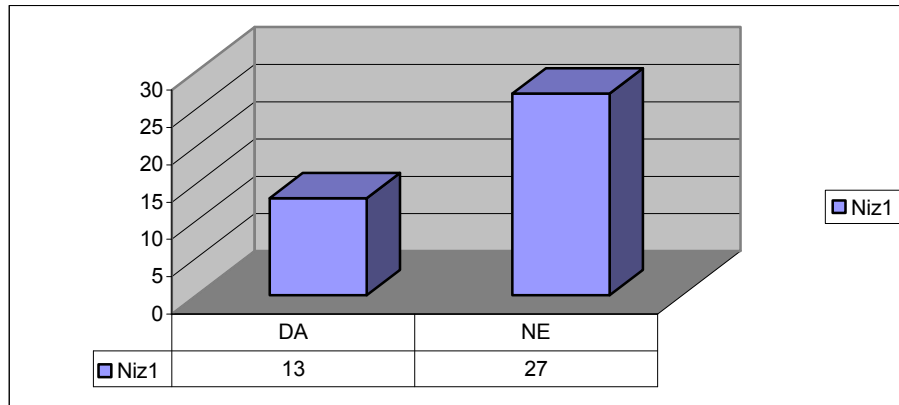
Graf 2: Kdo ima pravico do vpogleda v pacientovo medicinsko dokumentacijo?



Vir: Lasten vir

Večina anketiranih pacientov (27) meni, da ima vpogled v medicinsko dokumentacijo, poleg zdravnika, tudi drugo medicinsko osebje. Le 23 anketiranih ve, da imata pravico vpogleda v pacientovo medicinsko dokumentacijo le pacient in njegov zdravnik.

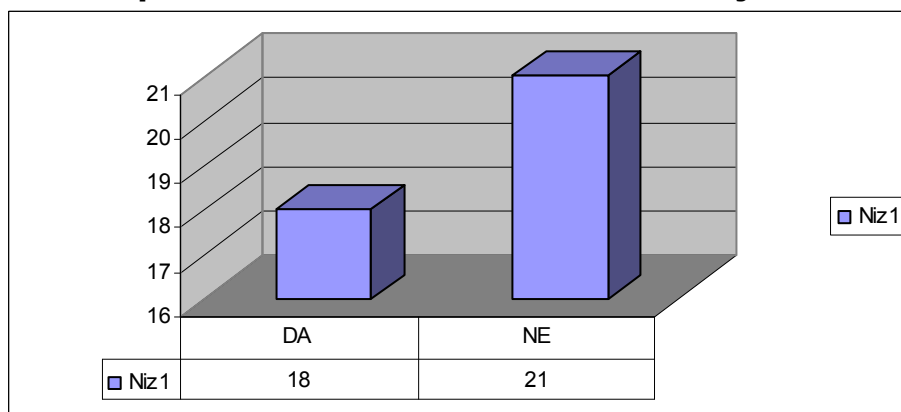
Graf 3: Ali lahko zdravnik odreče pacientu vpogled v njegovo dokumentacijo?



Vir: Lasten vir

27 od 40 anketiranih pacientov ve, da zdravnik v splošnem ne more odreči vpogleda v njegovo medicinsko dokumentacijo.

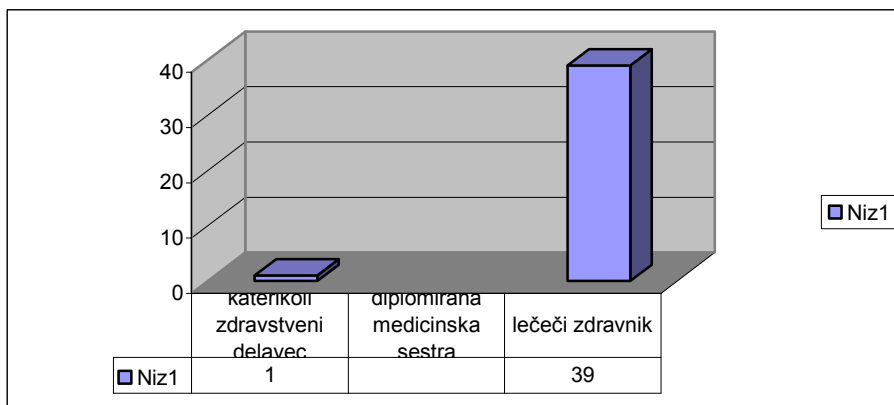
Graf 4: Ali lahko zdravstveni delavci - poleg zdravnika - razpolagajo s pacientovo zdravstveno dokumentacijo?



Vir: Lasten vir

Pri tem vprašanju je 21 anketiranih pacientov ugotavljalo, da zdravstveni delavci ne smejo razpolagati s pacientovo dokumentacijo, še vedno pa jih kar 18 predvideva, da lahko vsi zdravstveni delavci razpolagajo s pacientovo dokumentacijo, 1 pa se o tem vprašanju ni mogel opredeliti.

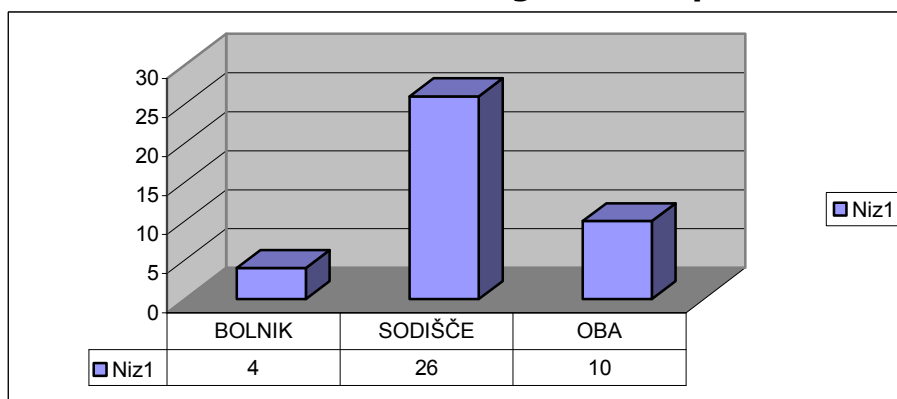
Graf 5: Kdo lahko daje podatke o zdravstvenem stanju pacienta?



Vir: Lasten vir

Pri tem vprašanju se je izkazala visoka »osveščenost« pacientov, saj je večina pacientov pravilno navedlo o tem, kdo lahko daje podatke o zdravstvenem stanju pacienta.

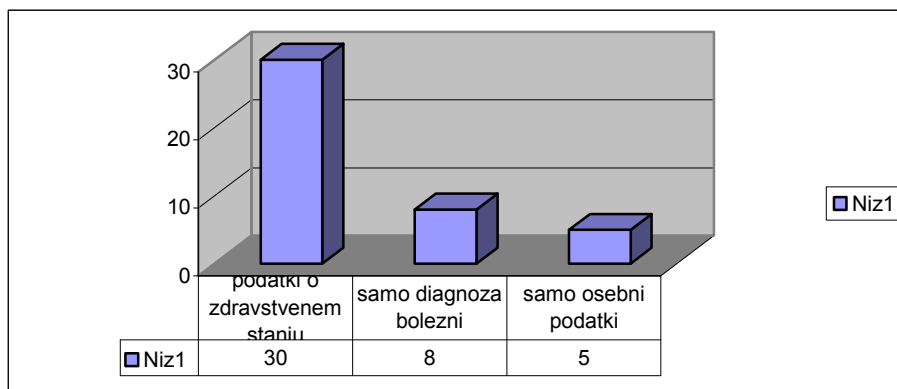
Graf 6: Kdo lahko razreši zdravstvenega delavca poklicne skrivnosti?



Vir: Lasten vir

Izkazalo se je, da samo 10 pacientov pravilno ugotavlja, da lahko oba (pacient in sodišče) razrešita delavca poklicne skrivnosti, večina se jih je opredelilo samo za sodišče.

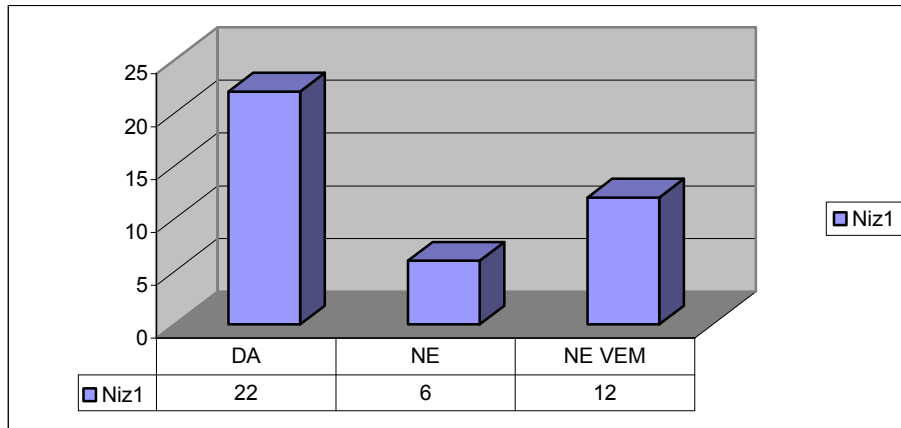
Graf 7: Kateri podatki sodijo med varovane podatke o pacientu?



Vir: Lasten vir

Velika večina vprašanih (30) ve, da sodijo podatki o pacientovem zdravstvenem stanju med varovane podatke. Le nekaj jih meni, da je tak podatek le diagnoza bolezni (8) oziroma samo osebni podatki (5).

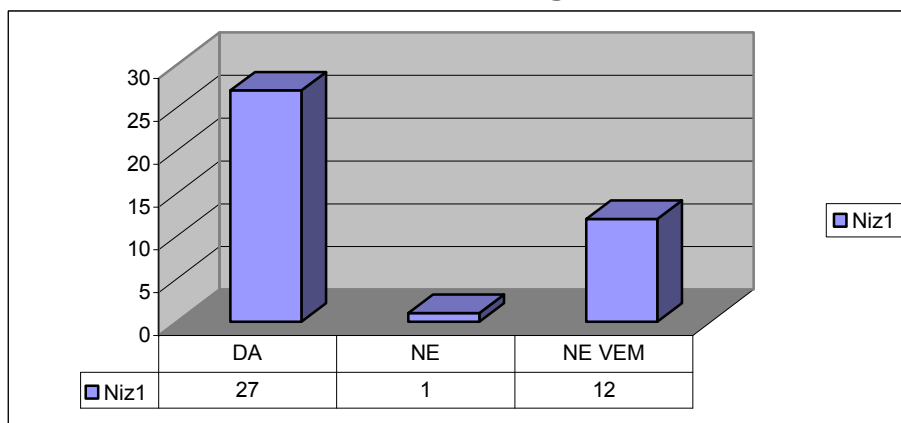
Graf 8: Ali menite, da so podatki o vašem zdravstvenem stanju na oddelku kjer se zdravite, dovolj varovani?



Vir: Lasten vir

Večina pacientov (22) meni, da so podatki o njihovem zdravstvenem stanju dovolj varovani, kar 12 pacientov ni vedelo odgovora na to vprašanje.

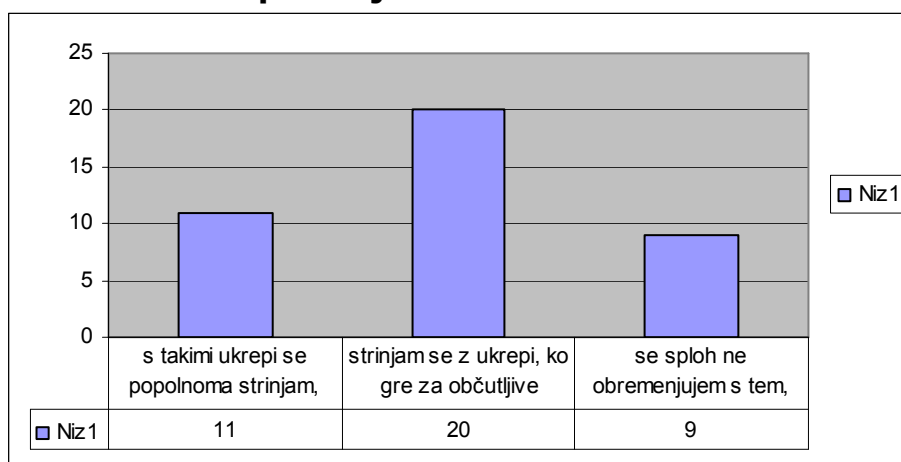
Graf 9: Ali je zdravstveni delavec za posredovanje podatkov o bolnikovi bolezni kazensko odgovoren?



Vir: Lasten vir

Le 27 od 39 pacientov ve, da je zdravstveni delavec za posredovanje podatkov o pacientovi bolezni kazensko odgovoren, 1 ni znal odgovoriti.

Graf 10: Kot pacient lahko zahtevate, da izvajalec zdravstvenih storitev izvede določene ukrepe za varstvo vaših osebnih podatkov, npr. da se osebje z vami pogovarja tako, da drugi pacienti tega ne slišijo ali, da vas ne pokličejo z osebnim imenom



Vir: Lasten vir

11 anketirancev se s takimi ukrepi popolnoma strinja, 20 anketirancev se s temi ukrepi strinja samo, ko gre za občutljive zadeve, ne pa z ukrepi glede osebnega imena, kar 9 pa se s tem sploh ne obremenjuje.

Z izdelavo vprašalnika sem želela pridobiti informacije, v kakšnem obsegu se pacienti zavedajo pravic, ki jim pripadajo, ter kje se jim pojavljajo dvomi v zvezi s tem. Glede na množično objavljane obsega varstva osebnih podatkov in zasebnosti pacientov po različnih medijih sem pričakovala, da bo anketa prikazala veliko višje zavedanje z njihovimi pravicami na področju varstva osebnih podatkov in da se bodo bolj poglobljeno ukvarjali z vprašanji, ki jih je ponujala anketa (zaradi enakih odgovorov predvidevam, da je bilo kar nekaj anket rešenih skupinsko). Opažam pa, da obstajata dve vrsti pacientov, in sicer pacienti (starejša populacija), ki jim je v prvi vrsti najpomembnejše zdravje, kakovostna obravnava in nega ter prijaznost osebja. Ti pacienti popolnoma zaupajo sistemu zdravstvenih ustanov, prav tako tudi v zvezi z varovanjem osebnih podatkov in njihove zasebnosti. Druga vrsta pacientov pa so posamezniki, ki so medijsko prepoznavni ali kako drugače uveljavljeni v družbi, običajno mlajša populacija. Le-tem je zelo pomembna visoka kakovost varovanja osebnih podatkov in zasebnosti v času bivanja v zdravstvenih ustanovah. Tako menim, da opravljena anketa kaže na to, da je še vedno potreben določen čas in povečano izvajanje informiranosti predvsem starejše populacije, ki so zaradi svoje krhkosti in preproste mišljenosti najbolj podvrženi nepredvidenim zlorabam njihovih pravic.

6 ZAKLJUČEK

Z diplomsko nalogo sem želela prikazati normativno ureditev v RS, zlasti na področju zdravstva, ki posamezniku zagotavlja pravico do zasebnosti, hkrati pa tudi varstvo njegovih osebnih podatkov v procesu zdravljenja.

Zasebnost je pravica do neodvisne odločitve, ki je povezana z življenjem posameznika ali njegovega dobrega počutja. Ko se odločitev ne sklada s cilji zdravstvenih delavcev, lahko skušajo ovirati oziroma izpostavljati pacientovo zasebnost. Varstvo zasebnosti in njegovih osebnih podatkov sta torej eni izmed človekovih pravic, zato so le-te spoštovane v številnih ustavnih, zakonskih in podzakonskih ureditvah.

Na področju varstva podatkov se osveščenost državljanov sicer iz dneva v dan povečuje, s tem pa tudi zavedanje posameznikov o njegovih pravicah. Kot najvišji pravni akt Ustava RS zagotavlja varstvo osebnih podatkov, ZVOP-1 iz leta 2004 pa načelno določa, da je varstvo osebnih podatkov namenjeno preprečevanju nezakonitih in neupravičenih posegov v informacijsko zasebnost posameznika. ZVOP-1 je sicer tehnično in pravno dobro urejen, vendar je v praksi, predvsem zaradi različnih organizacijskih oziroma tehničnih razlogov, včasih težko dosledno upoštevati vse zahteve oziroma pravila varstva osebnih podatkov. Zaradi tega bi lahko obstajalo temeljito izobraževanje zaposlenih, s katerim bi preprečili številna odstopanja oziroma nedoslednosti v njihovem ravnanju.

Varstvo informacijske zasebnosti je v medicini izredno pomembno, saj zdravstveno osebje ob vsakem prihodu posameznika v zdravstveno ustanovo vstopa v njegovo najbolj intimno področje. Tako zdravstveno osebje zaradi narave svojega dela izve najbolj osebne podatke o pacientu, ki jih mora varovati kot poklicno skrivnost za časa njegovega življenja. Večina zakonskih ter podzakonskih ureditev, ki se uporabljajo in spoštujejo v zdravstvu, v svojih besedilih namenja tudi področju informacijske zasebnosti pacienta določena pravila. Še vedno pa se prepogosto dogaja kršenje le-teh.

Za preprečevanje kršitev oziroma upoštevanje pravil na področju varstva osebnih podatkov se je z objavo ZInfP upoštevala določba ZVOP-1, ki je predvidevala delovanje državnega nadzornega organa za varstvo osebnih podatkov. Na ta samostojen, neodvisen državni organ - Informacijski pooblaščenec - se lahko sedaj obrnejo vsi, ki menijo, da jim je bila kršena kakršna koli pravica v zvezi z njihovo zasebnostjo in varstvom osebnih podatkov.

V UKC, kot največji zdravstveni ustanovi v Sloveniji, se kljub upoštevanju pravnih norm s področja zagotavljanja varstva osebnih podatkov pojavljajo pogosta neskladja oziroma težave pri uresničevanju le-teh. Osebnih podatki na področju zdravstva so še posebej občutljive narave in zato obstaja še večja potreba po visoki stopnji zavarovanja le-teh. Zato se je vodstvo UKC odločilo, da bo v ta namen objavilo na različnih medijih preprosta navodila v zvezi z občutljivimi osebnimi podatki, ki narekujejo ravnanje zaposlenih v različnih situacijah. V tem času se je uveljavila tudi

Izjava o posredovanju informacij o pacientovih osebnih podatkih in zdravstvenem stanju, ki varuje pravico do zasebnosti in varstvo njegovih osebnih podatkov. Osebnih podatki se namreč lahko obdelujejo le, če je njihova obdelava točno določena z zakonom ali če ima upravljavec zbirke pisno privolitev posameznika. V Izjavi se mora pacient ob sprejemu opredeliti o vprašanih, ki govorijo o tem, koliko in kdo bo informiran o njegovem zdravstvenem stanju. Podatke iz te Izjave morajo zaposleni, ki imajo opravka s pacientom, dosledno upoštevati in za kršenje le-teh so kazensko odgovorni. Navkljub tej varovalni metodi se dogaja, da od pacienta zaradi njegovega zdravstvenega stanja ni možno pridobiti teh podatkov, naknadno pa se žal ne poskrbi za to. Nema lokrat se zgodi tudi, da zdravstveno osebje ni dovolj skrbno in ta postopek spregleda. Na nekaterih kliničnih oddelkih je očitno še vedno premalo zavedanja, kako pomembno je to področje.

Velike težave se v praksi še vedno pojavljajo v primeru telefonskega posredovanja podatkov, saj je težko preveriti verodostojnost in dobronamernost tistega, ki kliče. Ravno tako se pojavljajo vprašanja v primeru želje po obisku sprejetega pacienta, saj je bolnikovo voljo nujno potrebno upoštevati, v praksi pa zaposleni nimajo pooblastil, da bi preverili identiteto obiskovalcev. Opažajo se tudi nejasnosti v zvezi s transportom medicinske dokumentacije ter v primerih zdravljenja medijsko znanih osebnosti. V okviru tega je še veliko nedorečenega.

Anketa, ki sem jo izvedla na Kliničnem oddelku za bolezni živčevja septembra 2008 med 40 pacienti, je pokazala, da se osveščenost o varovanju osebnih podatkov v zdravstvu pri pacientih počasi sicer povečuje, vendar pa se je hkrati s tem izkazala tudi neobremenjenost v zvezi s tem v času zdravljenja. Predvidevam, da je to posledica pretežno starejše in bolezensko prizadete populacije, saj sem po odgovorih (verjetno tudi skupinskem reševanju anket) zasledila, da jim je v trenutnem stanju v katerem so se znašli, bolj pomembna kakovost obravnave in nege, kot pa varstvo njihovih osebnih podatkov.

Glede na to, da se je začel v avgustu 2008 uporabljati nov Zakon o pacientovih pravicah, ki ga je Državni zbor sprejel 29. 1. 2008, obstaja možnost, da se bo kakovost uresničevanja pravic pacientov, ki so udeleženi v procesu zdravstvene obravnave, vsaj delno popravila, kajti ta zakon posveča veliko pozornosti tudi varstvu osebnih podatkov.

LITERATURA

1. BOGATAJ, J. Varstvo osebnih podatkov, Ministrstvo za pravosodje RS, 2002
2. ČEBULJ, Janez. Varstvo informacijske zasebnosti v Evropi in v Sloveniji. Inštitut za javno upravo pri Pravni fakulteti v Ljubljani. Ljubljana, 1992.
3. ČEBULJ, Janez. Varstvo osebnih podatkov in informacije javnega značaja. Nebra, Ljubljana, 2005.
4. GRAFENAUER, Božo, BREZNIK, Janez. Osnove upravnega postopka in upravnega spora. GV Založba, Ljubljana, 2001.
5. KLEMENC, Darinka. Informacije za bolnike in obiskovalce. KC, Ljubljana, 2005.
6. KOBLEK, Gorazd. Upravni spor. Upravna akademija, Ministrstvo za javno upravo, Ljubljana, 2004.
7. JEROVŠEK, Tone, KOVAČ, Polona. Posebni upravni postopki. Fakulteta za upravo, Ljubljana, 2007.
8. KOVAČ, Polona. Upravni postopek in upravni spor–prosojnice. Ljubljana, 2008.
9. LEMUT STRLE, Rosana. Obdelava osebnih podatkov v praksi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije s poudarkom na posredovanju osebnih podatkov, Magistrska naloga, 2008.
10. MILIČ, Jelena. Varovanje pacientovih osebnih podatkov, Ljubljana, 2004.
11. NOVAK, Barbara. Zdravstveni predpisi. GV Založba, Ljubljana, 2006.
12. PIRC MUSAR, Nataša. Zakon o varstvu osebnih podatkov s komentarjem. GV Založba, Ljubljana, 2006.
13. PIRC MUSAR, Nataša, Mnenja Informacijskega pooblaščenca s področja zdravstva za leto 2006, GV Založba, Ljubljana, 2007.
14. PIRC MUSAR, Nataša, BRULC, Urban. Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP). GV Založba, Ljubljana, 2008.
15. PIRC MUSAR, Nataša, PRELESNIK, Mojca, BIEN, Sonja. Predpisi s področja prava varstva osebnih podatkov in dostopa do informacij javnega značaja. Zbirka predpisov. GV Založba, Ljubljana, 2006.
16. PLIČANIČ, Senko, PERENIČ, Gorazd, PREPELUH, Urška, BUGARIČ, Bojan, PIRC MUSAR, Nataša, PUCELJ VIDOVIČ, Tanja, VAZZAZ, Viktorija Julija, Komentar Zakona o dostopu do informacij javnega značaja, Ljubljana, 2005.
17. SENICA, S. Izjava pacienta o posredovanju informacij drugim osebam, KC, Ljubljana, 2003
18. TOPLIŠEK, Janez. Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) s stvarnim kazalom mag. Janeza Topliška, Uradni list Republike Slovenije, Ljubljana, 2008.
19. ŽEZLINA, M. Bolniki niso vedno zadovoljni. Agencija za management, Portorož, 2002.

VIRI

1. Direktiva o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in prostem pretoku takih podatkov, UL ES, št. L 281,1995.
2. Listina temeljnih pravic v Evropski uniji, UL OJ 2000/C 364.
3. Ustava Republike Slovenije. Ur. l. RS, št. 33/1991, [42/1997](#), [66/2000](#), [24/2003](#), [69/2004](#), [69/2004](#), [69/2004](#), [68/2006](#).
4. Splošna deklaracija človekovih pravic. Generalna skupščina Združenih narodov, 1948, resolucija 217 A (III).
5. Evropska konvencija o človekovih pravicah. Ur. l. RS 33/1994, Mednarodne pogodbe, št. 7-41/1994.
6. Zakon o ratifikaciji Konvencije o varstvu posameznika glede na avtomatsko obdelavo podatkov. Ur. l. RS, št. 11/1994, Mednarodne pogodbe, št. 3/1994.
7. Zakonu o dostopu do informacij javnega značaja. Ur. l. RS, št. [24/2003](#), [61/2005](#), [96/2005-UPB1](#), [28/2006](#), [51/2006-UPB2](#).
8. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva. Ur. l. RS, št. 65/2000.
9. Zakon o zdravniški službi. Ur.l. RS, št. [98/1999](#), [67/2002](#), [15/2003](#), [45/2003-UPB1](#), [63/2003](#) Odl.US: U-I-291-00-15, [2/2004](#), [36/2004-UPB2](#), [62/2004](#) Odl.US: U-I-321/02-12, [47/2006](#), [72/2006-UPB3](#), [15/2008-ZPacP](#), [58/2008](#).
10. Zakon o varstvu osebnih podatkov. Ur. l. RS, št. 8/1990-ZVOP, 59/1999, 57/2001-in 59/01-popr., 86/04-ZVOP-1, 67/2007-ZVOP-1A, 94/2007-ZVOP-1-UPB1.
11. Zakon o zdravstveni dejavnosti. Ur.l. RS, št. [9/1992](#), [37/1995](#), [8/1996](#), [90/1999](#), [31/2000](#), [45/2001](#), [2/2004](#), [36/2004-UPB1](#), [80/2004](#), [23/2005-UPB2](#), [23/2008](#).
12. Zakon o pacientovih pravicah. Ur. l., št. 15/2008.
13. Zakon o varovanju dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih Ur. l., št. 30/2006.
14. Zakon o evidencah na področju zdravstva. Ur.l. SFRJ, št. 22/1978.
15. Zakon o splošnem upravnem postopku. Ur.l. RS, št. 80/1999, Ur.l. RS, št. 70/2000, 52/2002, 73/2004, 22/2005-UPB1, 119/2005, 24/2006-UPB2, 105/2006-ZUS-1, 126/2007, 65/2008.
16. Zakon o inšpekcijskem nadzoru. Ur.l. RS, št. [56/2002](#), [26/2007](#), [43/2007-UPB1](#).
17. Zakon o prekrških. Ur. l. RS, št. [7/2003](#), Ur.l. RS, št. [45/2004-ZdZPKG](#), [86/2004](#), [7/2005](#) Skl.US: U-I-19/05-5, [23/2005-UPB1](#), [34/2005](#) Odl.US: U-I-19/05-11, [44/2005](#), [55/2005-UPB2](#), [40/2006](#) ([51/2006](#) popr.), [70/2006-UPB3](#), [115/2006](#), [139/2006](#) Odl.US: U-I-69/06-16, [3/2007-UPB4](#), [29/2007](#) Odl.US: U-I-56/06-31, [58/2007](#) Odl.US: U-I-34/05-9, [16/2008](#) Odl.US: U-I-414/06-7, [17/2008](#), [21/2008](#) popr.
18. Zakon o upravnem sporu. Ur.l. RS, št. 105/2006, Ur.l. RS, št. 26/2007 Skl.US: U-I-69/07-9, 122/2007 Skl.US: U-I-264/05-23, U-I-181/07, Up-2126/07-10, 65/2008 Odl.US: U-I-98/07-27, ZUS-1.
19. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Ur.l. RS, št. [9/1992](#), [13/1993](#), [9/1996](#), [29/1998](#), [77/1998](#) Odl.US: Up 53/96, [6/1999](#), [56/1999-ZVZD](#), [99/2001](#), [42/2002-ZDR](#), [60/2002](#), [11/2003](#) Skl.US: U-I-279/00-42, [126/2003](#), [20/2004-UPB1](#), [62/2005](#) Odl.US: U-I-390/02-27, [76/2005](#),

- 100/2005-UPB2, 100/2005 Odl.US: U-I-69/03-17, 21/2006 Odl.US: U-I-277/05-32, 38/2006, 72/2006-UPB3, 91/2007, 71/2008, 76/2008.
20. Zakon o javnih uslužbencih. Ur.l. RS, št. 56/2002, 23/2005, 35/2005, 113/2005, 32/2006, 33/2007, 63/2007, 65/2008.
21. Kazenski zakonik RS. Ur. l., št. 63/1994, 95/2004-KZ-UPB1, 55/2008.
22. Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja. Ur. l. RS, št. 10-441/1998.
23. Pravilnik o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta. Ur. l. RS, št. 15/2008.
24. Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Ur. l, RS, št. 4/2002.
25. Statut Univerzitetnega kliničnega centra. Ur. l., št. 138/2006, 27/2007.
26. Pravilnik o varstvu in drugih zaupnih podatkov ter dokumentiranega gradiva, UKC Ljubljana, 9. 11. 2006.
27. Pravilnik o načinu dajanja informacij javnosti, KC Ljubljana, 6.3.2003.
28. Deklaracija o zagotavljanju bolnikovih pravic v Evropi. Svetovna zdravstvena organizacija, 1994.
29. Načela o pravicah bolnikov v EU, WHO, Amsterdam 2001.

STROKOVNO ZNANSTVENI PRISPEVEK

1. Letno poročilo Informacijskega pooblaščenca. IP, Ljubljana, 2007.
2. Obzor Zdr N, Postopki varovanja pacientovih osebnih podatkov in podatkov o njegovem zdravstvenem stanju v Kliničnem centru Ljubljana. 38: 287-96, 2004.
3. Obzor Zdr. N. Deklaracija o promociji bolnikovih pravic v Evropi. 38: 1-2, 1999.
4. ZZZS; Informacija o uvajanju elektronskih rešitev za uvedbo on-line sistema (neposrednega dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja) in prenovo sistema kartice zdravstvenega zavarovanja), 2007.
5. Zdravniški vestnik. Varnost bolnika skozi varovanje njegovih pravic, s poudarkom na varovanju njegove zasebnosti in podatkov. št. 3/1997, str. 153-157.

INTERNETNI VIRI

1. EuroSOCAP. European Standards On Confidentiality And Privacy. URL=«<http://www.eurosocap.org/>«, 16.12.2008. 17. 12. 2008.
2. Delo d.d. URL=«<http://www.delo.si/clanek/65091/>«. 17. 12. 2008
3. IP-RS. Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije. URL=«<http://www.ip-rs.si/>«, 16. 12. 2008.
4. IP-RS. Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije. URL=«<http://www.ip-rs.si/o-pooblascencu/zgodovina/zgodovina-pooblascenca/>«, 16. 12. 2008.
5. IP-RS. Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije. URL=«<http://www.ip-rs.si/pristojnosti/varstvo-osebni-podatkov/>«, 1. 12. 2008.

6. IP-RS. Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije.
URL=«<http://www.ip-rs.si/novice/arhiv-novic/>«. 17. 12. 2008
7. IP-RS. Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije.
URL=«<http://www.ip-rs.si/varstvo-osebnih-podatkov/inspekcijski-nadzor/>«, 17. 12. 2008.
8. UKC, Univerzitetni klinični center Ljubljana.
URL=« <http://www3.kclj.si/index.php/>«, 18. 12. 2008
9. ZZZS. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
URL=«<http://www.zzs.si/>«, 18. 12. 2008.

SEZNAM SLIK, GRAFOV IN TABEL

Slika 1: Število zadev, ki jih je zaradi suma kršitev določb ZVOP-1 vodil IP, obdobje 1998-2007	28
Slika 2: Zemljevid UKC	34
Slika 3: Možnosti računalniškega vnosa podatkov	43
Slika 4: Zajem podatkov odrasli	48
Slika 5: Nalepka s podatki o pacientu	49
Graf 1: Ali menite, da je varstvo osebnih podatkov v zdravstvu zakonsko opredeljeno?	52
Graf 2: Kdo ima pravico do vpogleda v pacientovo medicinsko dokumentacijo?	52
Graf 3: Ali lahko zdravnik odreče pacientu vpogled v njegovo dokumentacijo?	53
Graf 4: Ali lahko zdravstveni delavci - poleg zdravnika - razpolagajo s pacientovo zdravstveno dokumentacijo?	53
Graf 5: Kdo lahko daje podatke o zdravstvenem stanju pacienta?	54
Graf 6: Kdo lahko razreši zdravstvenega delavca poklicne skrivnosti?	54
Graf 7: Kateri podatki sodijo med varovane podatke o pacientu?	54
Graf 8: Ali menite, da so podatki o vašem zdravstvenem stanju na oddelku kjer se zdravite, dovolj varovani?	55
Graf 9: Ali je zdravstveni delavec za posredovanje podatkov o bolnikovi bolezni kazensko odgovoren?	55
Graf 10: Kot pacient lahko zahtevate, da izvajalec zdravstvenih storitev izvede določene ukrepe za varstvo vaših osebnih podatkov, npr. da se osebje z vami pogovarja tako, da drugi pacienti tega ne slišijo ali, da vas ne pokličejo z osebnim imenom	56
Tabela 1: Izsek iz Kataloga informacij javnega značaja UKC	16
Tabela 2: Komu dovoljujete obiske?	50
Tabela 3: Posredovanje podatkov v primeru poslabšanja oz. smrti	50
Tabela 4: Posredovanje podatkov iz dokumentacije	50
Tabela 5: Pacient ni želel izpolniti izjave	51
Tabela 6: Izjave ni bilo mogoče pridobiti	51

IZJAVA O AVTORSTVU IN NAVEDBA LEKTORICE

Izjavljam, da sem avtorica diplomskega dela z naslovom VARSTVO OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV V UNIVERZITETNEM KLINIČNEM CENTRU LJUBLJANA pod mentorstvom doc. dr. Polone Kovač. Pri delu sem uporabljala navedeno literaturo in vire. Dovoljujem objavo diplomskega dela na internetu v skladu s pravili Fakultete za upravo.

Marija ŠPAROVEC

Diplomsko delo je lektorirala prof. slov. j. Metoda Mihelčič.