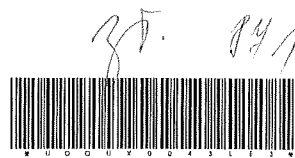


ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7
tel.: 234 665 555, fax: 234 665 444
e-mail: posta@uouu.cz, www.uouu.cz



Zn. KNDC-1262/12-2/NON

Vyřizuje: Mgr. Fr. Nonnemann

Vážený pan
MUDr. Lukáš Kettner, MBA
vedoucí odboru zdravotnictví
Krajský úřad Kraje Vysočina
Žižkova 57
587 33 Jihlava

Praha 23. února 2012

Vážený pane,

v návaznosti na Vaši žádost o stanovisko zn. KUJI 4864/2012 ze dne 2. února 2012 ve věci aplikace právní úpravy ochrany osobních údajů v zamýšlených projektech Kraje Vysočina, Vám z pověření RNDr. Igora Němce, předsedy Úřadu pro ochranu osobních údajů (dále jen „Úřad“), sděluji následující:

K bodu 1) je nutno nejdříve uvést, že předávání či zpřístupňování informací o zdravotním stavu konkrétního pacienta dalšímu subjektu je nutno považovat za zpracování osobních a citlivých údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Každé takové zpracování musí být mj. založeno na řádném právním titulu, přičemž taxativní výčet možných právních titulů obsahují § 5 odst. 2 a § 9 zákona o ochraně osobních údajů.

Jestliže ustanovení § 45 odst. 2 písm. g) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), poskytovateli zdravotní péče přímo ukládá povinnost předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních služeb, pak v něm lze shledat právní titul pro zpracování osobních údajů upravený v § 5 odst. 2 písm. a) zákona o ochraně osobních údajů a právní titul pro zpracování citlivých údajů, tedy údajů vypovídajících o zdravotním stavu, dle § 9 písm. c) uvedeného zákona. Zdravotnické zařízení jako správce údajů je povinno dané údaje tímto způsobem zpracovávat a to i bez souhlasu dotčených osob, resp. i v případě jimi vysloveného nesouhlasu.

Podle názoru Úřadu však uvedené ustanovení zákona o zdravotních službách nepředstavuje právní titul pro neomezený přístup do zdravotnické dokumentace. Osoby oprávněné k přímému přístupu do zdravotnické dokumentace jsou vyjmenovány v § 65 zákona o zdravotních službách, přičemž odlišný poskytovatel zdravotní péče zde uveden není. Na základě této právní úpravy se Úřad domnívá, že poskytovatel zdravotní služby, který má zájem o informace o zdravotním stavu pacienta, jež jsou obsaženy ve zdravotnické dokumentaci jiného poskytovatele, má na tyto informace nárok, nemůže však bez dalšího a neomezeně přistupovat do zdravotnické dokumentace jiného poskytovatele. Jinými slovy se dle názoru Úřadu v tomto případě obě dotčená zařízení nebudou pohybovat v právním režimu nahlížení do zdravotnické dokumentace, ale ve vztahu správce a příjemce osobních údajů.

Zákon o zdravotních službách formu předávání údajů ve smyslu § 45 odst. 2 písm. g) zákona o zdravotních službách neřeší. Obě strany, správce i příjemce údajů, se proto mohou na způsobu a prostředcích zpracování dohodnout. Zákon o ochraně osobních údajů pochopitelně nebrání takovému způsobu, kdy příjemce dálkovým způsobem přistupuje k osobním údajům zpracovávaným správcem.

Při výše uvedeném postupu bude to zdravotnické zařízení, které umožňuje dálkový přístup do své zdravotnické dokumentace, v postavení správce údajů se všemi povinnostmi, která i pro toto zpracování ze zákona o ochraně osobních údajů vyplývají.

Vedle výše řešené otázky právního titulu je rovněž nutno uvést zásadu nezbytnosti souladu zpracování údajů se stanoveným účelem, která je vyjádřena v § 5 odst. 1 písm. f) zákona o ochraně osobních údajů. Účelem předmětného zpracování údajů, tedy jejich předání jinému poskytovateli zdravotní péče, je dle shora citovaného § 45 odst. 2 písm. g) zákona o zdravotních službách sdílení potřebných informací o zdravotním stavu pacienta a to pouze v rozsahu nezbytném k zajištění návaznosti dalších zdravotních služeb. Je tudíž odpovědností správce určit, jaké osobní a citlivé údaje bude na základě tohoto právního titulu v konkrétním případě, určité skupině případů či obecně ve všech případech předávat dalším poskytovatelům zdravotní péče, zejména určit, zda se bude jednat o všechny údaje dle § 53 odst. 2 zákona o zdravotních službách vedené ve zdravotnické dokumentaci, nebo jen o některé z nich. Pokud budou mezi jednotlivými poskytovateli zdravotní služby osobní a citlivé údaje předávány způsobem vymezeným v druhém bodu Vaší žádosti o stanovisko, pak se podle názoru Úřadu bude obecně jednat o adekvátní rozsah zpracovávaných údajů nezbytných k zajištění návaznosti další zdravotní péče.

V kontextu daného zpracování osobních údajů je rovněž nutno upozornit na povinnosti týkající se zabezpečení zpracovávaných údajů, které jsou vymezeny v § 13 zákona o ochraně osobních údajů. Povinností správce bude především zajistit bezpečný způsob dálkového přenosu osobních údajů a dále ve smyslu § 13 odst. 4 písm. c) zákona o ochraně osobních údajů zajistit, aby bylo každé jednotlivé předání údajů logováno tak, aby zpětně bylo možné určit a ověřit, kdy, komu a z jakého důvodu byly osobní údaje předány či zpřístupněny.

Ostatní povinnosti správce, např. informační povinnost dle § 11 a 12 zákona o ochraně osobních údajů, se v přiměřené míře uplatní i na toto zpracování osobních údajů.

Ten poskytovatel zdravotní péče, jemuž jsou v rámci zajištění návaznosti péče osobní a citlivé údaje o pacientu předány (zpřístupněny), je v rámci vztahu s předávajícím poskytovatelem v postavení příjemce osobních údajů. Z pohledu ochrany osobních údajů není v zásadě rozhodné, zda má předávané osobní údaje k dispozici pouze po omezený časový úsek a pouze online a nemůže si tedy pořídit jejich kopii, či zda mu jsou skutečně předány a on je zařadí do své zdravotnické dokumentace. V obou případech je totiž ve vztahu k jím dále vedené zdravotnické dokumentaci v postavení samostatného správce. Povinnosti upravené zákonem o ochraně osobních údajů dopadají na zpracování všech osobních a citlivých údajů, ať už je správce získá vlastní činností či mu jsou předány jiným subjektem.

Pro zpřístupňování a případně předávání údajů o pacientech mezi nemocnicemi a zdravotnickou záchrannou službou, což je obsahem Vaší otázky č. 2, platí v zásadě totožný režim. Podle názoru Úřadu není rozhodné, zda se v případě poskytovatele zdravotní služby jedná o nemocnici, zdravotnickou záchrannou službu či jiné zdravotnické zařízení, podstatné je naplnění výše uvedených podmínek vyplývajících především ze zákona o zdravotních službách a ze zákona o ochraně osobních údajů.

K Vaší třetí otázce lze uvést tolik, že zákon o ochraně osobních údajů přenesení části zpracování údajů, např. převádění jednotlivých výkonů na číselné kódy dle jednotného klasifikačního systému za účelem jejich vykazování zdravotním pojišťovám, obecně nebrání.

Ani v tomto případě se dle názoru Úřadu nejedná o nahlížení do zdravotnické dokumentace ve smyslu § 65 zákona o zdravotních službách, ale o zpracování prováděné zpracovatelem za správce. Zpracovatelem může být v zásadě jakýkoliv subjekt, tedy i kraj či krajský úřad, aniž by jeho zaměstnanci museli být se správcem, poskytovatelem zdravotnických služeb, v pracovněprávním poměru.

V této souvislosti vzhledem k citlivému charakteru takto zpracovávaných osobních údajů Úřad upozorňuje především na povinnosti stanovené v § 6 zákona o ochraně osobních údajů, zejména na povinnost ve zpracovatelské smlouvě upravit záruky zpracovatele týkající se technického a organizačního zabezpečení ochrany zpracovávaných údajů. Odpovědností správce je rovněž zajistit obecné plnění § 13 zákona o ochraně osobních údajů, tedy např. určit takový způsob předávání údajů zpracovateli a zpracovatelem, který vyloučí nahodilý nebo neoprávněný přístup ke zpracovávaným osobním údajům, jejich ztrátu, poškození či zničení.

S pozdravem

JUDr. Alena Kučerová
náměstkyně předsedy



KRAJSKÝ ÚŘAD KRAJE VYSOČINA
Odbor zdravotnictví
Žižkova 57, 587 33 Jihlava, Česká republika
Pracoviště: Věžní 26, Jihlava

Vážený pan
RNDr. Igor Němec
předseda
Úřad pro ochranu osobních údajů
Pplk. Sochora 27
170 00 Praha 7

Váš dopis značky/ze dne

Číslo jednací
KUJI 4864/2012
KUJIP00UF2C7

Vyřizuje/telefon
J. Plotová/564602451

V Jihlavě dne
2. února 2012

Vážený pane předsedo,

Kraj Vysočina se za účelem zvýšení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb rozhodl vytvořit podmínky pro snazší dostupnost informací potřebných pro poskytování zdravotních služeb, a to prostřednictvím projektu eMeDocS (dále jen „Projekt“), který je součástí systému eHealth Kraje Vysočina.

Aby mohl být Projekt dále rozvíjen dovoluujeme si Vás touto cestou požádat o sdělení stanoviska Úřadu pro ochranu osobních údajů. Vycházíme přitom ze stavu dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), který nabývá účinnosti 1. dubna 2012, a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Záměry Kraje Vysočina byly předjednány s Úřadem pro ochranu osobních údajů dne 14. prosince 2011.

Nedílnou součástí Projektu budou následující opatření v oblasti eHealth.

1) Výměna informací vedených ve zdravotnických dokumentacích nemocnic Kraje Vysočina zapojených do Projektu.

Ošetřující lékař pacienta jako zaměstnanec poskytovatele zdravotních služeb zapojeného do Projektu bude mít k dispozici on-line náhled na dostupnou dokumentaci tohoto pacienta vedenou u jiných poskytovatelů zdravotních služeb, kteří budou též zapojeni do Projektu, a to bez souhlasu pacienta. V případě hospitalizace pacienta v nemocnici (zapojené do Projektu), kde je vedena jeho zdravotní dokumentace týkající se aktuální hospitalizace, bude mít ošetřující lékař v jiné nemocnici možnost nahlédnout na přehled

o hospitalizacích a ošetřeních konkrétního pacienta, kde bude uvedeno, v jakém zdravotnickém zařízení (datum vyšetření, typ vyšetření /A,H,L/, hlavní diagnóza, oddělení) je dostupná jeho zdravotní dokumentace.

Máme zato, že výše uvedené nahlížení do zdravotnické dokumentace, včetně formy přístupu, je plně v souladu se zákonem o zdravotních službách.

Ze zákona o zdravotních službách vyplývá, že zdravotnická dokumentace může být vedena v elektronické podobě (§ 54 odst. 1) a bez souhlasu pacienta do ní mohou nahlížet osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele, a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání (§ 65 odst. 2 písm. a).

Zákonodárce jednoznačně deklaruje, že se počítá s předáváním údajů ze zdravotnické dokumentace v rámci návaznosti péče. Ze systematiky zákona vyplývá, že toto předávání nejenže nevyžaduje zvláštní souhlas pacienta, ale je naopak zákonnou povinností poskytovatele, kterou pacient patrně nemůže ani svým nesouhlasem vyloučit.

Z právní úpravy je zjevné, že předání informací ze zdravotnické dokumentace k novému poskytovateli je jednak v zájmu pacienta a současně se jedná o naplnění účelu vyplývajícího ze zákona o zdravotních službách – potřeby zajistit návaznost péče uvedené mezi povinnostmi poskytovatele. Zaměstnanci „přijímajícího“ poskytovatele pak mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace v rozsahu „nezbytném“, tedy potřebném zejména pro zjištění anamnézy, stanovení diagnózy a volby správného léčebného postupu.

Zákon pamatuje na potřebu vymezenou v rámci Projektu, neboť výslovně umožňuje v případě elektronické dokumentace nahlížet dálkovým přístupem. Je-li lékař poskytovatele zajišťujícího navazující péči oprávněn nahlížet do dokumentace předchozích poskytovatelů, kterým je současně uložena povinnost tato data zpřístupnit v univerzálně čitelném formátu, je tak oprávněn činit i dálkovým přístupem. Současně (podle § 66 odst. 5) není zapotřebí, aby se prokazoval průkazem totožnosti, protože spadá do skupiny v § 65 odst. 2) písm. a), zatímco povinnost identifikace je stanovena pouze osobám z ostatních skupin oprávněných nahlížet, tedy b) až n). To je logické i vzhledem k tomu, že zákon předvídá vznik registru zdravotnických pracovníků, ze kterého bude patrně identita přístupujícího zdravotníka zřejmá a ověřitelná.

Pokud jde o záznamy oprav, změn a mazání v elektronicky vedené zdravotnické dokumentaci, je třeba pravidla pro dálkový přístup vykládat tak, že do zdravotnické dokumentace konkrétního poskytovatele činí tyto změny pouze jeho pracovníci. Pokud do této elektronické databáze přistupují pracovníci jiného (navazujícího) poskytovatele, nemohou v této „cizí“ databázi nic měnit; mohou si patrně pro potřebu vlastní péče pořídit „zrcadlovou kopii“ potřebných dokumentů a s těmi pracovat ve svém nemocničním informačním systému (NIS), nemohou však měnit zdrojové dokumenty v „cizím“ NIS.

2) O pacientech jsou u jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb vedeny v rámci nemocničních informačních systémů informace týkající se zdravotního stavu. Mezi tyto informace patří také důležité údaje, které lze v dnešní době získat ze strany Zdravotnické záchranné služby ve formě tzv. Emergency Card (EC). EC obsahuje identifikační údaje pacienta, rizikové faktory, alergie, trvalé medikace, diagnózy a přehled hospitalizací a vyšetření za poslední kalendářní rok. Projekt předpokládá, že ošetřující lékař ve výše uvedeném případě (bod č. 1) bude oprávněn nahlížet do EC v uvedeném rozsahu.

Obdobně jako v případě popsaném v bodu 1) se domníváme, že zákon o zdravotních službách toto řešení připouští. Jde opět o zákonem předvídané zajištění návaznosti péče, pouze s tím rozdílem, že v tomto případě nejde o sdílení informací mezi dvěma nemocnicemi zapojenými do Projektu kraje, ale o sdílení informací mezi nemocnicí a krajem zřizovanou zdravotnickou záchrannou službou.

3) Zdravotnická zařízení Kraje Vysočina jsou jako poskytovatelé zdravotní péče (zdravotních služeb) v postavení správců osobních údajů. Poskytované zapojení do Projektu se rozhodli přenést určitou část zpracování osobních údajů na Kraj Vysočina, který k tomu bude pověřen zpracovatelskou smlouvou dle zákona č. 101/2000 Sb. Kraj Vysočina bude tedy v postavení zpracovatele osobních údajů. Jde zejména o jednotné zajištění služeb kodérů DRG pro nemocnice Kraje a jejich možnost pracovat se zdravotnickými dokumentacemi. V současné době jsou kodéři zaměstnanci nemocnic na částečné úvazky; tutéž činnost budou (za dodržení zákona č. 101/2000 Sb.) zajišťovat pouze zaměstnanci Kraje jako zpracovatele osobních údajů.

V návaznosti na osobní projednání této věci se domníváme, že je přípustné, aby bylo zpracování osobních údajů z nemocnice jako správce smlouvou o zpracování osobních údajů přeneseno na Kraj Vysočina. Toto řešení vychází ze skutečnosti, že Kraj Vysočina má vytvořenou veškerou infrastrukturu, díky které je schopen zajistit bezpečí předávání a řádné zpracování dat, což bude též jeho výslovně stanovenou povinností ve smlouvě o zpracování osobních údajů.

Jako podpůrný argument pro právní přijatelnost uvedených postupů v bodech 1 až 3 závěrem upozorňujeme na vznik extenzivních patientských registrů, předvídaných zákonem o zdravotních službách a jeho přílohami. Přístup do registrů bude dle pravidel v zákoně o zdravotních službách zásadně otevřený pro zdravotníky, kteří o tyto pacienty pečují, a to ze všech potenciálně relevantních pracovišť. Lze současně konstatovat, že rozsah a úroveň agregace dat o pacientovi v národních registrech bude podstatně větší než v případě projektu eMeDocS, přičemž ochrana těchto dat se jeví jako nižší. Pokud je z hlediska zákonodárce přijatelný takovýto systém registrů, tím spíše by měl být vyhodnocen jako přijatelný systém sdílení informací v rámci projektu eMeDocS.

Vážený pane předsedo, jsme přesvědčeni, že postupy Kraje Vysočina v oblasti eHealth a Projektu dMeDocS jsou plně v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. Přesto si Vás závěrem dovoluji požádat o stanovisko Úřadu k výše popsaným postupům.

Děkuji Vám za součinnost.

S pozdravem

Příloha:

Vybraná ustanovení zákona o zdravotních službách

MUDr. Lukáš Kettner, MBA, v. r.
vedoucí odboru zdravotnictví
(dokument opatřen elektronickým podpisem)

(otisk úředního razítka)

KRAJ VYSOČINA
ÚŘAD
OCHRANY ZDRAVOTNICTVÍ
Jiřkovice 17, 587 33 Jihlava

2

Příloha

Vybraná ustanovení zákona o zdravotních službách

Zákon o zdravotních službách upravuje problematiku zdravotnické dokumentace a Národní zdravotnický informační systém v části šesté, ustanoveních § 52 a následujících.

A) Vedení zdravotnické dokumentace

Zdravotnická dokumentace může být podle § 54 odst. 1 zákona o zdravotních službách vedena v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci obou těchto podob. V elektronické podobě je zdravotnická dokumentace pořizována, zpracovávána, ukládána a zprostředkována v digitální formě s využitím informačních technologií.

Podmínky pro vedení zdravotnické dokumentace pouze v elektronické podobě jsou obsaženy v ustanovení § 55 uvedeného zákona (cit.):

„a) technické prostředky použité k uložení záznamů v elektronické podobě zaručují, že údaje v provedených záznamech nelze dodatečně modifikovat; technickými prostředky jsou organizačně-technická opatření, informační systémy, technické zařízení a vybrané pracovní postupy,

b) informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci pacientů vedené poskytovatelem a umožňuje jeho poskytování dálkovým přístupem,

c) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,

d) před uplynutím doby životnosti zápisu na technickém nosiči dat je zajištěn přenos na jiný technický nosič dat,

e) uložení kopií pro dlouhodobé uchování musí být provedeno způsobem znemožňujícím provádět do těchto kopií dodatečné zásahy; tyto kopie jsou vytvářeny nejméně jednou za kalendářní rok,

f) při uchovávání kopií pro dlouhodobé uchování na technickém nosiči dat je zajištěn přístup k těmto údajům pouze oprávněným osobám a je zajištěna jejich čitelnost nejméně po dobu, která je stanovena pro uchování zdravotnické dokumentace,

g) dokumenty v listinné podobě, které jsou součástí zdravotnické dokumentace a které vyžadují podpis osoby, jež není zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem, musí být převedeny do elektronické podoby, která se opatří zaručeným elektronickým podpisem osoby, která převod provedla; dokument v listinné podobě se uchová,

h) výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby autorizovanou konverzí dokumentů,

i) informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace, musí umožňovat vytvoření speciální kopie uložené zdravotnické dokumentace ve formátu čitelném a zpracovatelném i v jiném informačním systému.“

Ustanovení § 69 zákona o zdravotních službách předvídá, že budou vydány prováděcí předpisy, které stanoví (cit.):

„a) rozsah údajů o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb a s postupem při poskytování zdravotních služeb vedených ve zdravotnické dokumentaci,

b) náležitosti zdravotnické dokumentace a obsah částí zdravotnické dokumentace,

c) podrobnosti o způsobu vedení, zpracování a zacházení se zdravotnickou dokumentací, bez ohledu na formu vedení zdravotnické dokumentace, včetně požadavků na vytvoření speciální kopie zdravotnické dokumentace,

d) dobu uchování zdravotnické dokumentace, postup při vyřazování zdravotnické dokumentace a způsob jejího zničení po uplynutí doby uchování,

e) formát identifikátoru záznamu, podmínky kladené na formát identifikátoru záznamu a podmínky kladené na technické prostředky pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě.“

B) Zajištění návaznosti péče a sdílení dat mezi poskytovateli pečujícími o pacienta

Zákon o zdravotních službách vytváří podmínky pro zajištění navazující zdravotní péče o pacienta, včetně změny poskytovatele zdravotních služeb a umožnění konzultací na žádost pacienta, a to prostřednictvím následujících ustanovení.

§ 45

(2) Poskytovatel je povinen (cit.):

„f) předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu tento poskytovatel znám, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy poskytnutí zdravotních služeb indikoval registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,

g) předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi“.

§ 46

(1) Poskytovatel je povinen zajistit (cit.):

„d) aby jinému poskytovateli nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi, od nichž si pacient vyžádal konzultační služby, byly zpřístupněny informace vedené o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci, které jsou pro poskytnutí konzultačních služeb nezbytně nutné“.

§ 51

Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami, odst. 1, 2 písm. a) a b), (cit.):

„(1) Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

(2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje

a) předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,

b) sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivostí a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění“.

C) Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořizování jejích výpisů nebo kopií je upraveno v ustanoveních §§ 65 až 69 zákona o zdravotních službách. Nahlížení do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta je upraveno v § 65 odst. 2 taxativním výčtem následovně (cit.):

„(2) Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely vyplývající z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu,

a) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele, a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání, a dále z důvodu splnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a při hodnocení správného postupu při poskytování zdravotních služeb,

b) osoby podílející se na výkonu působnosti příslušného správního orgánu v souvislosti s přezkoumáním lékařského posudku podle jiného právního předpisu,

c) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání

1. pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku,

2. pověřené příslušným správním orgánem, který převzal podle tohoto zákona zdravotnickou dokumentaci, pořizováním výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta,

d) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů, oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověřené osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání přizvané ke kontrole v rozsahu jejich pověření,

e) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené zdravotními pojišťovnami k provádění činností v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění,

f) zdravotničtí pracovníci příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, pomoci v hmotné nouzi a úrazového pojištění,

g) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv, oprávněné k výkonu kontroly podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů v rozsahu stanoveném těmito právními předpisy,

h) osoby podílející se na evidenci údajů nebo na kontrole sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému podle tohoto zákona,

i) soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem³⁰), poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení nebo pro řízení před soudem podle jiných právních předpisů,

j) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném jiným právním předpisem,

k) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, při výkonu státního zdravotního dozoru,

l) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící hodnocení kvality a bezpečí podle tohoto zákona a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící externí klinické audity lékařského ozáření podle zákona o specifických zdravotních službách,

m) Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením podle jiného zákona³¹) tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob,

n) členové delegace Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání nebo členové delegace Podvýboru pro prevenci mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a to v rozsahu nezbytném pro splnění úkolu vyplývajícího z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána a které upravují činnost výboru nebo podvýboru.

Osoby uvedené v písmenech b) až n) si mohou pořizovat výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení.“

D) Sdílení dokumentace v elektronické podobě dálkovým přístupem

V ustanovení § 66 zákon o zdravotních službách upravuje mimo jiné nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě (cit.):

(4) V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena pouze v elektronické podobě, má pacient nebo jiná osoba oprávněná podle § 65 právo nahlížet dálkovým přístupem nebo na pořízení její kopie na technickém nosiči dat, který si určí, nebrání-li tomu technické možnosti poskytovatele; to neplatí, požaduje-li listinnou podobu.

(5) Osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. b) až n) jsou povinny před nahlédnutím do zdravotnické dokumentace prokázat svou totožnost průkazem totožnosti nebo jiným dokladem obsahujícím fotografii a příslušnost ke správnímu orgánu nebo instituci nebo předložit písemné pověření. Jde-li o osoby uvedené v § 65 odst. 1 použije se obdobně § 41 odst. 3 a 4.

(6) Každé nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení jejích výpisů nebo kopií podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, s výjimkou nahlédnutí podle § 65 odst. 2 písm. a) a odst. 3, se do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi zaznamená. Podle věty první se postupuje obdobně, jestliže byly oprávněnému subjektu poskytnuty podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů bez souhlasu pacienta údaje nebo jiné informace vztahující se k osobě pacienta.“

E) Návrh vyhlášky o zdravotnické dokumentaci

- (1) V případě zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě je každý záznam do zdravotnické dokumentace opatřen zaručeným elektronickým podpisem.
- (2) Technické prostředky pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě zaručí
- a) zabezpečení výpočetní techniky softwarovými a hardwarovými prostředky před přístupem neoprávněných osob ke zdravotnické dokumentaci,
 - b) vedení evidence všech přístupů ke zdravotnické dokumentaci včetně jejich oprav, změn a mazání.

F) Národní zdravotní informační systém

V ustanoveních §§ 70 a následujících zákon o zdravotních službách upravuje Národní zdravotní informační systém jako jednotný celostátní informační systém veřejné správy určený mj. ke zpracování údajů o zdravotním stavu obyvatelstva, o činnosti poskytovatelů a jejich ekonomice za účelem získání informací o rozsahu a kvalitě poskytovaných zdravotních služeb, pro řízení zdravotnictví a tvorbu zdravotní politiky.

Pro zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému mj. k vedení Národních zdravotních registrů a zpracování údajů v nich vedených (podle § 70 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách) předávají bez souhlasu subjektu (není-li v zákoně dále stanoveno jinak) následující údaje o pacientovi (cit. § 70 odst. 2 písm. a), body 1. až 4. (cit.):

1. údaje potřebné k jeho identifikaci, a to číslo pojištěnce, je-li přiděleno, nebo rodné číslo, není-li tímto číslem číslo pojištěnce, anebo datum narození, není-li přiděleno rodné číslo, dále název obce a popřípadě název městské části nebo městského obvodu, adresa místa trvalého pobytu, a jde-li o cizince, adresa místa hlášeného pobytu a státní občanství,
2. údaje související s jeho zdravotním stavem ve vztahu k onemocnění a jeho léčbě, a to zejména údaje socio-demografické a diagnostické, osobní, rodinná a pracovní anamnéza pacienta související s onemocněním včetně posouzení jeho aktuálního zdravotního stavu, údaje o poskytovaných zdravotních službách pacientovi, dále údaje o výkonu povolání nebo zaměstnání, popřípadě o výkonu služebního poměru, potřebné pro posouzení zdravotního stavu pacienta,
3. identifikační údaje poskytovatele, který zdravotní služby poskytoval, včetně oddělení a pracoviště,
4. identifikační údaje posledního zaměstnavatele pacienta, jde-li o nemoci z povolání“.