

Právnická fakulta Masarykovy Univerzity

Právo a právní věda

Katedra správní vědy a správního práva



Diplomová práce

Ochrana osobních údajov v zdravotníctve

Petra Sudeková

2015/2016

Čestné prehlásenie

„Prehlasujem, že som diplomovú prácu na tému *Ochrana osobných údajov v zdravotníctve* spracovala sama. Všetky pramene a zdroje informácií, ktoré som použila na napísanie tejto práce, boli citované v poznámkach pod čiarou a sú uvedené v zozname použitých prameňov a literatúry.“

V Brne dňa 31. 3. 2016

.....
Petra Sudeková

Pod'akovanie

Týmto by som sa chcela poďakovať vedúcemu svojej diplomovej práce JUDr. Stanislavovi Kadečkovi, PhD. za jeho vedenie a odborné rady pri písaní tejto práce. Taktiež by som sa chcela poďakovať Ing. Mgr. Tereze Hrubej, ktorej cenné rady som využila hlavne pri písaní kapitoly venujúcej sa povinnému očkovaniu.

Abstrakt so zoznamom kľúčových slov

Anotácia

Táto diplomová práca sa zaoberá ochranou osobných údajov v zdravotníctve. Jej cieľom je analyzovať príslušnú právnu úpravu a poukázať na jej špecifiká. Hlavná časť sa venuje ochrane osobných údajov v zdravotníctve obecné, kde poukazuje na špecifické situácie, ku ktorým dochádza v praxi. Následne sa zaoberá ochranou osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním, kde analyzuje situácie, v ktorých dochádza k možnému porušeniu ochrany osobných údajov zo strany lekára. Za prínos tejto práce môžeme považovať snahu o poukávanie na praktické problémy, ktoré vznikajú a pokus o navrhnutie riešenia.

Kľúčové slová

Ochrana osobných údajov, zdravotníctvo, mlčanlivosť, poskytnutie osobných údajov, zdravotná dokumentácia, zákon o zdravotných službách, povinné očkovanie, orgán ochrany verejného zdravia, orgán sociálne-právnej ochrany detí

Abstract

This master's thesis deals with personal data protection in healthcare. The aim of the thesis is to analyse the relevant legal regulations and point out the specifications. The main part focuses on personal data protection in general and the impact on the actual life. After that, the thesis deals with personal data protection within the context of obligatory vaccination, where it analyses a possible breach of the personal data protection by doctors. The added value of this thesis is in pointing out the authentic issues and the attempt to solve them.

Key words

Personal data protection, healthcare, confidentiality, disclosure of information, medical records, Health Services Act, obligatory vaccination, Public Health Authority, Social and Legal Protection of Children

Obsah

1. Úvod.....	7
2. Právo na ochranu súkromia – základné ľudské právo.....	10
3. Právo na ochranu osobných údajov	13
4. Ochrana osobných údajov v zdravotníctve	17
4.1. Právna regulácia ochrany osobných údajov v zdravotníctve	17
4.1.1 Pramene práva na ochranu osobných údajov v zdravotníctve	18
4.2. Predmet ochrany	20
4.3. Subjekty viazané povinnosťou chrániť osobné údaje.....	25
4.4. Poskytovanie informácií o zdravotnom stave pacienta	30
4.5. Zdravotná dokumentácia	32
5. Ochrana osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním.....	39
5.1. Povinné očkovanie všeobecne.....	39
5.2. Odmietnutie povinného očkovania hlásené orgánu ochrany verejného zdravia.....	41
5.3. Odmietnutie povinného očkovania hlásené orgánu sociálne-právnej ochrany detí.....	46
5.4. Ochrana osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním v Slovenskej republike	49
5.5. Zhrnutie	51
6. Záver	53
7. Zoznam literatúry	56
Knižné zdroje	56
Odborné články	56

Právne predpisy.....	58
Súdne rozhodnutia.....	59
Iné pramene.....	61

1. Úvod

Keď je človek zdravý, je všetko v jeho živote jednoduchšie. V momente, keď musí riešiť zhoršený zdravotný stav seba alebo svojich blízkych, dostáva sa do situácie, ktorej sa všetci chceme vyhnúť. Zdravie je jednou z najdôležitejších vecí v živote človeka a na to by malo byť myslené aj v situáciách, ktoré sú upravené právnymi predpismi. Aj v tomto citlivom odvetví je totiž potrebné, aby bolo korigované právnou úpravou. Na zdravotníctvo ako také sa vzťahuje veľká časť právnych predpisov, jedná sa predsa o odvetvie, ktoré je z veľkej miery zastrešované štátom.

Vplyv práva v zdravotníctve je veľmi široký, preto som sa rozhodla sústrediť na jednu konkrétnu oblasť, ktorú považujem za zaujímavú. S ochranou osobných údajov v zdravotníctve sa stretne úplne každý, málokto si ju však vôbec uvedomuje a ešte menej ľudí, či už lekárov alebo pacientov vie, kedy dochádza k jej porušeniu. Po rozhovore s viacerými lekármi som zistila, že napriek tomu, že sú školení v oblasti ochrany osobných údajov, málokto z nich vedia ako v skutočnosti postupovať. A nemalo by to byť práve naopak?

Táto práca sa preto venuje tejto problematike. Je rozdelená do štyroch kapitol zaoberajúcich sa ochranou osobných údajov, úvodu a záveru. Hypotézou tejto práce je vysvetliť fungovanie ochrany osobných údajov v zdravotníctve, jej začiatky aj pôvod. Zároveň plánujem rozobrať typické problémy, ktoré sa tejto tematiky týkajú. Ku koncu sa zameriam na jeden špecifickejší problém, a to konkrétne ochranu osobných údajov, v súvislosti s povinným očkovaním detí. Povinné očkovanie detí je totiž často diskutovaná téma, na ktorú sa však málo ľudí pozerá z pohľadu porušovania ochrany osobných údajov. V praxi však veľmi často k porušeniu povinnej mlčanlivosti lekára dochádza, čo som sa dozvedela vďaka spolupráci s Ligou ľudských práv sídliacou v Brne.

Cieľom tejto práce je zhodnotenie právnej úpravy ochrany osobných údajov so sústredením sa na oblasť zdravotníctva. Chcela by som poukázať na problémové situácie, ktoré môžu v praxi nastať a na záver sa budem venovať ochrane osobných údajov a porušeniu mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov v súvislosti s povinným očkovaním. Mojm ďalším cieľom je sformulovať možné, prípadne existujúce problémy tejto právnej úpravy a pomocou úvah de lege ferenda navrhnúť riešenia, ktorými by sa dalo týmto problémom vyhnúť alebo ich vyriešiť.

V prvej kapitole sa budem venovať právu na ochranu súkromia, teda základnému ľudskému právu, ktoré považujem za základ, z ktorého bolo neskôr vymedzené právo na ochranu osobných údajov. Zmienim sa o základných právnych dokumentoch, ktoré sa k tejto oblasti vzťahujú a krátkej histórii.

V druhej kapitole sa dostanem k ochrane osobných údajov všeobecne. V tejto kapitole budú vymedzené základné pojmy a právna úprava. Budem sa tiež venovať konfliktu, ktorý vzniká v situáciu, keď sú proti sebe postavené právo na ochranu osobných údajov a právo na informácie, teda dve základné práva, garantované Listinou základných práv a slobôd.

Tretia kapitola je už venovaná samotnému zdravotníctvu a ochrane osobných údajov v tejto sfére. Jedná sa o hlavnú kapitolu, ktorá je delená na viaceré podkapitoly, v ktorej sa dostanem k jadrú vecí. Budú tu obsiahnuté pramene právnej úpravy ochrany osobných údajov v zdravotníctve, vymedzené subjekty viazané povinnou mlčanlivosťou či poskytovanie informácií o zdravotnom stave pacienta. Budem sa tiež venovať rozdeleniu osobných údajov, citlivých údajov a neosobných údajov. Súčasťou tejto kapitoly je aj rozprávanie o ochrane osobných údajov post mortem a veľká časť je venovaná zdravotnej dokumentácii.

Ďalšia kapitola sa venuje ochrane osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním detí. Tu by som chcela vysvetliť, s čím sa v praxi môžeme

stretnúť a zároveň poukázať na nezrovnalosti, ktoré tu vládnu. Budem sa venovať situáciám, ktoré sú v praxi bežné, judikatúre na túto tému a zároveň sprostredkujem vlastné poznatky, ktoré som získala v tejto oblasti. Podľa môjho názoru sa jedná o najkomplikovanejšiu časť mojej práce pretože neexistuje mnoho odbornej literatúry, ktorá sa venuje takto úzko vymedzenému predmetu. Musela som preto čerpať hlavne z odborných článkov, ktorých bohužiaľ nebolo veľké množstvo, odpovedí príslušných orgánov na moje dotazy a názorov ľudí zaoberajúcich sa touto problematikou.

Na konci svojej práce sa pokúsim zhrnúť svoje poznatky a na základe toho vymedziť problémy, ktoré vznikajú v súvislosti s ochranou osobných údajov v zdravotníctve. Taktiež sa budem snažiť o vlastné odporúčania k súčasnej právnej úprave.

V svojej práci budem uplatňovať metódy deskripcie, komparácie a analýzy. Pôjde o deskripciu právnej úpravy ochrany osobných údajov v zdravotníctve a jej následnú analýzu. Metódu komparácie využijem v záverečnej časti, kde porovnam ochranu osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním detí v Českej republike a na Slovensku. Uvedomujem si, že ochrana osobných údajov v zdravotníctve je zaujímavá a široká téma, ktorú nie je možné celú obsiahnuť v práci tohto rozsahu, preto som sa rozhodla zamerať iba na určité oblasti.

2. Právo na ochranu súkromia – základné ľudské právo

Právo na súkromie nie je považované za klasickú oblasť práva, pretože je zložené z viacerých čiastkových práv, pričom ide o právo nemajetkovej povahy pôsobiace erga omnes. Do práva na súkromie bolo včleňované, okrem mnohých ďalších, aj právo na ochranu osobných údajov a osobnosti, ktorému sa bude táto práca venovať prioritne. Je však dôležité uvedomiť si, z čoho sa právo na ochranu osobných údajov vymedzilo a kde môžeme nájsť jeho základy.

Právo na ochranu súkromia si do dnešnej doby prešlo dlhým a komplikovaným vývojom. Pod tento pojem spadalo v rôznych obdobiach vždy niečo iné. Zo začiatku boli garantované len jednotlivé čiastkové práva¹ a nie ochrana súkromia, ako špecifické a samostatné právo. Postupne sa však výklad „súkromia“ rozširoval a vŕahoval pod seba ďalšie a ďalšie práva. Je jednoznačné, že veľkú úlohu pri ochrane súkromia ako základného ľudského práva zohrali kodifikácie na národnej a medzinárodnej úrovni.²

Najvýznamnejšia rola je pripisovaná *Európskemu dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd* z roku 1950, ktorý právo každého na rešpektovanie jeho súkromného a rodinného života, obydlia a korešpondencie zakotvil v článku 8. Dôležitosť tohto ustanovenia je zvyrazňovaná aj Európskym súdom pre ľudské práva, ktorý vykonáva dozor nad dodržovaním spomínaného dohovoru, a ktorého výklad právo na súkromie kontinuálne rozširuje. Významným prínosom je aj vymedzenie možných zásahov do práva na súkromie. To je možné iba v presných, zákonom určených prípadoch, ktoré sú v súlade so zákonom a v prípade, keď je ohrozená demokratická spoločnosť.³

¹ Napr. nedotknuteľnosť obydlia, osoby a jej dôstojnosť.

² MATES, Pavel. *Ochrana soukromí ve správním právu*. 2.vyd. Praha: Linde, 2006, str. 9-10.

³ Jedná sa konkrétne o ohrozenie národnej bezpečnosti, verejnej bezpečnosti, hospodárskeho blahobytu zeme, predchádzaniu nepokojov a zločinnosti, ochrany zdravia, morálky, práv a slobôd a iných.

Je na mieste spomenúť aj *Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach* z roku 1966, v ktorom môžeme právo na súkromie nájsť v článku 17. V tomto článku nájdeme zákaz svojvoľne zasahovať do súkromného života rodiny, domova alebo korešpondencie. Ďalej obsahuje právo na česť, povesť a ochranu pred nezákonným zásahom do týchto práv. Tento medzinárodný vplyv môžeme badať aj v ústavách jednotlivých krajín. Každá krajina poňala ochranu základných ľudských práv iným spôsobom a nemôžeme preto očakávať, že jednotlivé katalógy ľudských práv budú na vnútroštátnej úrovni upravené rovnako.⁴

Právo na súkromie bolo v ústavnom poriadku Českej republiky včlenené do *Listiny základných práv a svobod* (ďalej iba LZPS). Konkrétne sa jedná o článok 7, ktorý zaručuje nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia a článok 10, ktorý garantuje právo na ochranu pred neoprávneným zásahom do súkromného a rodinného života. K porušovaniu týchto ustanovení dochádza v praxi v mnohých situáciách, mimo iné aj v oblasti zdravotníckeho práva, čomu sa budeme venovať neskôr. V odstavci 3 článku 10⁵ je potom konkrétne upravená ochrana osobných údajov. Ochrana osobných údajov bola považovaná za špeciálne pododvetvie ochrany súkromia. Toto pododvetvie sa však postupne osamostatňovalo a vzhľadom na výdobytky techniky mu bol pripisovaný stále väčší význam.⁶

Pojem súkromie však naďalej zostáva pojmom vágnym a neurčitým. Žiadna medzinárodná zmluva, či vnútroštátna právna úprava nedefinuje tento pojem a o presné vymedzenie sa nepokúša ani judikatúra súdov. Toto stanovisko

⁴ MATES, 2006, op. cit., str. 9-13.

⁵ Čl. 10 odst. 3 LZPS: *Každý má právo na ochranu pred neoprávneným shromažďovaním, zverejňovaním alebo jiným zneužívaním údajů o své osobě.*

⁶ MATES, 2006, op. cit., s. 34-37.

vyslovil Európsky súd pre ľudské práva v prípade *Niemietz vs. Nemecko*⁷, na ktorý odkazuje aj novšia judikatúra tohto súdu.⁸

Touto problematikou sa zaoberal vo svojej judikatúre aj český Ústavní soud, ktorý rozdelil ochranu súkromia na pozitívnu a negatívnu. Pozitívna zložka obsahuje právo fyzickej osoby rozhodnúť sa, v akom rozsahu, akým spôsobom a či vôbec sprístupní iným subjektom skutočnosti zo svojho života, svoje súkromie. Negatívna zložka obsahuje právo brániť sa proti neoprávnenému zásahu do tejto sféry.⁹ Toto rozhodnutie je podporené aj následnou judikatúrou.¹⁰

Ako je spomínané vyššie, právo na súkromie býva charakterizované ako právo súdne, ktorého obsah je tvorený a modifikovaný prevažne judikatúrou medzinárodných či vnútroštátnych súdov, čo mu umožňuje prispôbovať sa zmenám v chápaní ochrany súkromia a jeho právnej úpravy a tým mu je poskytnutý dostatočný priestor na rozvoj. Právo na ochranu súkromia môžeme teda považovať za základ, z ktorého sa vyčlenilo ako jedno z čiastkových práv, aj právo na ochranu osobných údajov. Jeho úpravu nachádzame na medzinárodnej aj vnútroštátnej úrovni, pričom ukotvenie v LZPS ho stavia na úroveň chránenú ústavným zákonom. Jeho dôležitosť teda môžeme badať v tom, že je táto problematika riešená na všetkých právnych úrovniach.¹¹

⁷ Rozsudok ESLP, vec *Niemietz proti Nemecku*, č.13710/88. (Európsky súd pre ľudské práva zaujal stanovisko, že nehodlá podávať vyčerpávajúcu definíciu súkromia ani zložiek, z ktorých sa skladá. Súkromie je dynamickým pojmom, ktorý sa neustále vyvíja.)

⁸ Viz. Rozsudok ESLP, vec *Rotaru proti Rumunsku*, č.28341/95.

⁹ Nález ÚS ČR, sp. zn. II. ÚS 517/99.

¹⁰ Viz. Nález ÚS ČR, sp. zn. III. 744/06.

¹¹ MATES, 2006, op. cit., s. 14-20.

3. Právo na ochranu osobných údajov

Ako je vysvetlené v predošlej kapitole, právo na ochranu osobných údajov sa vymedzilo ako čiastkové právo z širšieho pojmu ochrany súkromia. Je však jednoznačné, že práve táto zložka ochrany súkromia naberá v dnešnej modernej dobe na svojej dôležitosti. Právna úprava obsiahnutá v zákone o ochrane osobných údajov iba potvrdila túto domnienku, uznala právo na ochranu osobných údajov za samostatné právo a zdôraznila jeho dôležitosť.

Dôvodov prečo je osobným údajom poskytnutá relatívne široká ochrana je mnoho. Docent Pavel Mates ich zhŕňa nasledovne: *„Typickým znakom osobných údajů je, že mohou sice náležat do oblasti veřejné sféry, ale v jistém kontextu může nakládání s nimi ohrozit jeho soukromí. Je-li osobní údaj poskytnut, mají, přinejmenším potenciálně, možnost se s ním seznámit další osoby, a to bez vědomí, ba i proti vůli toho, jehož se týka. Přitom, pokud již jednou je osobní údaj poskytnut, nelze takový úkon vzít zpět, není tedy možno vrátit situaci tam, kde byla před jeho poskytnutím. ... Tato nebezpečí nabývají konkrétních rozměrů především tam, kde jsou osobní údaje zpracovávány orgány veřejné moci, které zpravidla disponují největším množstvím těchto údajů, přičemž jejich tendencí je shromažďovat co nejvíce údajů, případně i bez ohledu na to, zda je skutečně ke své činnosti potřebují“*¹²

Právo na ochranu osobných údajov sa začína v Českej republike objavovať až začiatkom 80. rokov, aj to sporadicky. Dôležitým zlomom bolo zakotvenie tohto práva v LZPS a prijatie zákona č. 256/1992 Sb., o ochrane osobných údajů v informačních systémech. Impulzom pre prijatie novej úpravy bol vstup Českej republiky do Európskej únie a s ním späté prijatie Smernice Európskeho parlamentu a rady č. 95/46/ES, o ochrane fyzických osôb v súvislosti so spracovaním osobných údajov a voľným pohybom týchto údajov. Základom dnešnej právnej úpravy ochrany osobných údajov je zákon č. 101/2000 Sb., o

¹² MATES, 2006, op. cit., s. 184-185.

ochraně osobních údajů (ďalej iba Zákon o ochrane osobných údajov). Tento zákon sa vzťahuje na všetky osobné údaje, ktoré sú spracovávané mocenskými orgánmi.¹³ Taktiež pod neho spadá spracovávanie osobných údajov, ktoré vykonávajú súkromné právnické alebo fyzické osoby. Nie je pritom podstatné, či sa jedná o spracovávanie automatizované alebo iné. Samozrejme je vymedzený aj určitý okruh, na ktorý tento zákon nedopadá. Jedná sa prevažne o spracovávanie, ktoré vykonávajú fyzické osoby pre vlastnú potrebu (táto výnimka neplatí pre právnické osoby). Ďalej sa zákon nevzťahuje na náhodné¹⁴ spracovávanie osobných údajov, pokiaľ nie sú spracovávané ďalej. Ďalšie výnimky platia pre niektoré štátne orgány¹⁵ a spracovávanie osobných údajov podľa zvláštnych zákonov.

Zákon o ochrane osobných údajov definuje osobný údaj nasledovne: „... *osobním údajem je jakákoliv informace týkající se určeného nebo určitelného subjektu údajů. Subjekt údajů se považuje za určený nebo určitelný, jestliže lze subjekt údajů přímo či nepřímou identifikovat zejména na základě čísla, kódu nebo jednoho či více prvků, specifických pro jeho fyzickou, fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu*“.¹⁶

Zákon používa pojmy určiteľnosť a určenosť. Určiteľnosť znamená, že osobu vieme na základe údajov identifikovať, jedná sa o objektívnu kategóriu, ktorá je závislá na dostupných údajov. Pri druhom pojme sú okrem dostupných údajov dôležité aj konkrétne okolnosti, vďaka ktorým subjekt identifikujeme. Rozhodujúce preto je, či je možné vytvoriť priamy vzťah medzi údajom a konkrétnou fyzickou osobou. Tento vzťah sa tvorí pomocou špecifických identifikátorov, podľa ktorých sa určí, o akú osobu sa jedná. Najtypickejšími príkladmi sú meno, priezvisko, rodné číslo, adresa bydliska, ale v niektorých

¹³ Konkrétne štátne orgány, orgány územnej samosprávy a iné orgány verejnej moci.

¹⁴ O náhodné spracovanie sa jedná vtedy, pokiaľ tieto údaje nie sú triedené.

¹⁵ Napr. spravodajské služby, Polícia ČR a podobne.

¹⁶ § 4 a) zákona č. 101/2000 Sb.

prípadoch sa môže jednať aj o menej zřejmé spojenia. Zo zákonnej definície teda vyplýva, že sa jedná o vzťah medzi reálnou fyzickou osobou a hodnotou údajů.¹⁷

Pre ochranu osobných údajů je typické aj to, že právna úprava ukladá povinnosť niekomu inému. Osobné údaje nie sú chránené tým, že jednotlivec dodržiava povinnosť dané zákonmi a tým ochraňuje svoje osobné údaje, ale táto povinnosť je uložená tretej osobe. Zákon o ochrane osobných údajů ukladá povinnosť správcovi a spracovateľovi osobných údajů, ktoré dovodil z práv, ktoré majú subjekty ochrany.¹⁸ Pričom spracovávanie a zhromažďovanie prebieha na základe zásady primeranosti, ako vyplýva z §5 odst. 1 písm. d) Zákona o ochrane osobných údajů „*shromažďovat osobní údaje odpovídající pouze stanovenému účelu a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu*“.¹⁹

Existencia nezávislého orgánu dozoru v podobe Úřadu pro ochranu osobních údajů dodáva ochrane pred nezákonnými zásahmi do osobných údajů dôveru. Tento orgán kontroluje dodržiavanie povinností stanovených Zákonom o ochrane osobných údajů, vedie register spracovania osobných údajů, prijíma podnety a sťažnosti, prerokúva priestupky a iné správne delikty a mnoho ďalších činností.²⁰

Právo na ochranu osobných údajů sa v realite môže dostávať do početných stretů s právom na informácie podľa čl. 17 LZPS. Ku kolízii týchto práv dochádza v dvoch rovinách, a to vertikálnej a horizontálnej. Strety vo vertikálnej rovine sú riešené zákonnou licenciou, ktorá oprávňuje orgán verejnej moci k tomu, aby v určitých prípadoch zasahoval do ochrany osobných údajů jednotlivca, ktorý tento zásah musí tolerovať. Tieto zásahy do súkromného života sa môžu udiat výhradne na základe konkrétneho zákonného zmocnenia.

¹⁷ MATES, Pavel. *Ochrana osobních údajů*. Praha: Karolinum, 2002, str. 41-43.

¹⁸ § 5 zákona č. 101/2000 Sb.

¹⁹ MATOUŠKOVÁ, Miroslava. *Osobní údaje a jejich ochrana*. Praha: ASPI Publishing, s.r.o., 2003, str. 14.

²⁰ MATES, 2006, op. cit., str. 222-223.

Komplikovanejšia situácia nastáva pri horizontálnych vzťahoch, pri ktorých stoja proti sebe práva subjektov na rovnakej úrovni. „*Svoboda projevu a právo na informácie jsou zaručeny. ... Cenzura je nepřípustná. Svobodu projevu a právo vyhledávat a šířit informace lze omezit zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu práv a svobod druhých, bezpečnost státu, veřejnou bezpečnost, ochranu veřejného zdraví a mravnosti.*“²¹ Takto vymedzené právo na informácie je jedným z dôležitých elementov demokratickej spoločnosti. Nachádza sa však na rovnakej úrovni ako ochrana súkromia či ochrana osobných údajov a ich stret musí byť posudzovaných podľa konkrétnych okolností daného prípadu. Prednosť preto nemôže byť bezdôvodne daná jednému právu pred druhým. K posudzovaniu a pomerovaniu týchto práv je oprávnený súd, ktorý na to využíva test proporcionality²². Rozdiel môžeme vidieť aj v postavení subjektov v horizontálnych vzťahoch. Rozlišujeme medzi nimi tzv. osoby verejného záujmu²³, ktoré sú všeobecne známe vďaka svojmu jednaniu²⁴. Tieto osoby musia počítať s čiastočným obmedzením ochrany súkromia a verejnému prístupu k informáciám o svojej osobe, z dôvodu svojho postavenia, čo judikoval aj Ústavní soud ČR²⁵. Dôvodom je snaha o priehľadnosť verejného života a verejnú kontrolu. To však neznamená, že osoby verejného záujmu nemajú žiadny nárok na ochranu súkromia.²⁶

²¹ Čl. 17 LZPS

²² Skladá sa z testu vhodnosti, testu potrebnosti a testu pomerovania.

²³ Napr. politici, významní hodnotári, športovci, umelci.

²⁴ Môžu sa stať verejne známymi aj bez svojho pričinenia, napr. deti známej osobnosti.

²⁵ Nález ÚS ČR, sp. zn. I. ÚS 367/03 (Rejžek vs. Vondráčková).

²⁶ MATES, 2006, op. cit., s. 23-27.

4. Ochrana osobných údajov v zdravotníctve

Ochrana osobných údajov patrí v dnešnej dobe k aktuálnym témam, pričom v právnej praxi prináša mnohé úskalia. Dôkladnejšie preskúmanie tejto tematiky v súvislosti so zdravotníctvom, odhaľuje viaceré komplikácie. Všeobecne môžeme považovať právnu úpravu týkajúcu sa oblasti zdravotníctva za citlivú, fungujúcu hlavne na medziľudských vzťahoch, ktoré sú v nevyhnutých oblastiach usmerňované právnym poriadkom. Údaje chránené v týchto vzťahoch sa okrem kategórie osobných údajov nachádzajú, v pomerne veľkej miere, v privilegovanejšej kategórie citlivých údajov²⁷. O to viac si táto problematika zaslúži pozornosť, ktorá jej podľa môjho názoru nie je venovaná vždy dostatočne. Podstata ochrany osobných údajov je nasledujúca, „*Účelem ochrany osobních údajů ve zdravotnictví je, při zajišťování ochrany zdraví a poskytování zdravotní péče a zdravotních pomůcek za podmínek stanovených zákonem, se omezit pouze na takové zpracování osobních údajů, tzn. omezit pouze na takový zásah do soukromného a osobního života činený prostřednictvím zpracování osobních údajů, který je k dosažení tohto cílu vhodný, nutný a přiměřený.*“²⁸

4.1. Právna regulácia ochrany osobných údajov v zdravotníctve

Na ochranu osobných údajov v zdravotníctve sa vzťahuje mnoho právnych predpisov. Môžeme ich deliť na predpisy všeobecne chrániace osobné údaje ako také a tie, ktoré sú zamerané na zdravotnícku problematiku a používajú sa ako *lex specialis*. Právnu úpravu v tomto prípade nachádzame na všetkých úrovniach. Obsahuje ju vnútroštátne aj medzinárodné právo a aj právna sila sa pohybuje od ústavného poriadku po vyhlášky. Najdôležitejšími právnymi predpismi sa budeme bližšie zaoberať v nasledujúcej podkapitole.

²⁷ § 4 b) zákona č. 101/2000Sb.

²⁸ MORÁVEK, Jakub. Ochrana osobních údajů ve zdravotnictví. *Zdravotnické fórum*. 2012, č. 2, s. 2-5.

4.1.1 Pramene práva na ochranu osobných údajov v zdravotníctve

Právna úprava ochrany osobných údajov na medzinárodnej úrovni je roztrieštená. Základ nájdeme v *Európskom dohovore o ochrane ľudských práv a základných slobôd* a ďalších medzinárodných dokumentoch upravujúcich ľudské práva. Medzi významné medzinárodné pramene, ktoré sú vo väčšom rozsahu špecializované na zdravotníctvo patrí *Úmluva na ochranu ľudských práv a dôstojnosti ľudskej bytosti v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny (ďalej iba Úmluva o ľudských právach a biomedicíne)* z roku 1997, ktorú Česká republika ratifikovala v roku 2001. Tento dokument ako prvý, spresňuje základné práva pre zdravotníctvo. Článok 10, „Každý má právo na ochranu súkromí ve vztahu k informacím o svém zdraví“²⁹, Úmluvy o ľudských právach a biomedicíne stanovuje právo na dôvernosť informácií v oblasti zdravotného stavu človeka, čím potvrdzuje *Dohovor o ochrane osobnosti v súvislosti s automatickým spracovaním osobných dát*, ktorý informácie týkajúce sa zdravotného stavu človeka zaraďuje do skupiny s prísnejšou ochranou.³⁰

Listina základných práv a svobod (LZPS) ako predpis najvyššej právnej sily v Českej republike, obsahuje právo na ochranu osobných údajov a právo na súkromie v čl. 10. Toto ustanovenie zaručuje zachovanie povinnej mlčanlivosti zdravotníckych aj iných pracovníkov a zabraňuje neoprávnenému zverejňovaniu týchto údajov. Neoprávnené nakladanie s osobnými údajmi (a v prípade údajov týkajúcich sa zdravotného stavu človeka sa jedná o zvlášť chránené údaje) môže byť trestným činom alebo správnym deliktom. Porušenie mlčanlivosti, ktorá bola uložená zákonom je zároveň skutkovou podstatou trestného činu neoprávneného nakladania s osobnými údajmi.³¹

²⁹ Čl. 10 Úmluvy na ochranu ľudských práv a dôstojnosti ľudskej bytosti v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny.

³⁰ MACH, Jan a kol.. *Zdravotníctví a právo – komentované předpisy*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Orac, 2002, str. 22.

³¹ MACH, 2002, op. cit., s. 47.

Úpravu ochrany osobných údajov nájdeme aj v *zákone č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (ďalej iba **Občiansky zákonník**)*, kde v § 2647 až 2650 nájdeme úpravu „záznamov o péči a zdraví“, pričom sa vlastne jedná o zdravotnú dokumentáciu. Je tu stanovená povinnosť poskytovateľa viesť záznamy o starostlivosti o zdravie, poznačiť, kto do týchto záznamov nahliadal, či oprávnenosť na výpisy, opisy, kópie a iné. Je dôležité zdôrazniť, že ak záznamy obsahujú informácie o tretej osobe, nemôže byť zdravotná dokumentácia sprístupnená bez jej súhlasu. Ustanovenia § 2649 a 2650 rozoberajú podmienky sprístupnenia záznamov inej osobe ako ošetrovanému a vychádzajú z toho, že tento úkon nie je prípustný bez súhlasu ošetrovanej osoby, s výnimkou vedeckých a štatistických šetrení poskytovaných v anonymizovanej podobe.³²

Právnu úpravou zaoberajúcou sa konkrétne ochranou osobných údajov je *zákon č. 101/2000 Sb., o ochrane osobných údajů (ďalej iba **Zákon o ochrane osobných údajov**)*. Jedná sa o úpravu všeobecnú, z ktorej vychádza aj ochrana osobných údajov špecifická pre zdravotníctvo, upravená v *zákone č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*, ktorému sa budem venovať v nasledujúcom odseku. Zákon o ochrane osobných údajov je spomínaný hlavne v kapitole venujúcej sa ochrane osobných údajov vo všeobecnosti. Vzťah medzi týmito zákonmi je definovaný zásadou *lex specialis derogat generali*.

Tu sa dostávame k najdôležitejšiemu zákonu, venujúcemu sa problematike spojenej so zdravotníctvom. *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (ďalej iba **Zákon o zdravotných službách**)* je kodifikáciou špecializujúcou sa na danú oblasť a obsahuje aj úpravu ochrany osobných údajov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Predchodcom tejto právnej úpravy bol *zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu*, ktorý už nevyjadroval potreby dnešnej spoločnosti. Zákon o zdravotných službách v oblasti povinnej mlčanlivosti a prístupu k zdravotnej dokumentácii však vo veľkej miere

³² §§ 2647 - 2650 zákona č. 89/2012 Sb.

nadväzuje na svojho predchodcu. Môžeme však badať určité rozšírenie, ktoré je však miestami rozporuplné. K ochrane osobných údajov sa dostáva najmä v ustanoveniach časti 5 a 6. Bližšie budú jednotlivé ustanovenie rozobrané v nasledujúcich kapitolách.³³

Prameňom nižšej právnej sily, ale nemalého významu je *vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotníckej dokumentácii (ďalej iba **Vyhláška o zdravotnej dokumentácii**)*, ktorá dopĺňa a špecifikuje Zákon o zdravotných službách. Určuje obsah zdravotnej dokumentácie, zásady pre uchovanie a následné zničenie, dobu na ktorú má byť dokumentácie uchovávaná a upravuje aj ďalšie v praxi potrebné situácie.³⁴

4.2. Predmet ochrany

Ochrana osobných údajov v zdravotníctve sa vzťahuje na osobné údaje, z ktorých väčšinu radíme medzi údaje citlivé. Ich vymedzenie nájdeme v Zákone o ochrane osobných údajov.

Osobným údajom je „*jakákoliv informace týkající se určeného nebo určitelného subjektu údajů. Subjekt údajů se považuje za určený nebo určitelný, jestliže lze subjekt údajů přímo či nepřímo identifikovat zejména na základě čísla, kódu nebo jednoho či více prvků, specifických pro jeho fyzickou, fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu*“.³⁵

Citlivým údajom je „*osobní údaj vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství a filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestný čin, zdravotním stavu a sexuálním životě subjektu údajů a genetický údaj subjektu údajů; citlivým*

³³ UHEREK, Pavel. Povinná mlčenlivost a přístup k zdravotníckej dokumentácii. *Zdravotníctví a právo*. 2011, roč. 15, č. 11, s. 12-16.

³⁴ Vyhláška č. 98/2012 Sb.

³⁵ § 4 a) zákona č. 101/2000 Sb.

údajem je také biometrický údaj, který umožňuje přímou identifikaci nebo autentizaci subjektu údajů“.³⁶ Táto definícia v sebe priamo zahrňuje odkaz na zdravotný stav človeka a keďže ten je podradený pod citlivé údaje, vyžaduje si aj väčšiu ochranu.

V súvislosti so spracovaním osobných údajov obsiahnutých v zdravotnej dokumentácii je zdravotnícke zariadenie povinné nasledovať Zákon o zdravotných službách, ktorý v § 53 a násl. upravuje spracovanie osobných údajov v súvislosti s vedením a nakladaním so zdravotnou dokumentáciou. Tento zákon ukladá zdravotníckemu zariadeniu povinnosť viesť túto dokumentáciu, ktorá obsahuje osobné údaje pacienta spolu s údajmi citlivými. Práva a povinnosti pri spracovaní osobných údajov súvisiacich so zaistením zdravotnej starostlivosti sa riadia aj Zákonom o ochrane osobných údajov. To znamená, že zdravotnícke zariadenie je povinné dodržiavať príslušné podmienky spracovania osobných údajov, ktoré stanoví tento zákon, vrátane povinnosti stanovenej v ustanovení § 5 odst. 1 písm. f), podľa ktorého je možné spracovávať osobné údaje iba v súlade s účelom, ku ktorému boli zhromaždené, pokiaľ zvláštny zákon nestanoví inak.³⁷

Subjekt musí so spracovaním údajov dať svoj výslovný súhlas. Za výslovný súhlas podľa § 9 písm. a) Zákona o ochrane osobných údajov môžeme považovať iba taký právny úkon, ktorým subjekt výslovne súhlasí so spracovaním svojich citlivých osobných údajov, pričom musí byť najneskôr súčasne s udelením súhlasu informovaný o tom, na aký účel spracovania, k akým osobným údajom, akému správcovi a na aké obdobie je súhlas daný. Čo sa týka súhlasu maloletého, zákon ho nepovažuje za dostatočne rozumovo a voľne vyspelého a výslovný súhlas je preto požadovaný od zákonného zástupcu. Mladistvému už zákon priznáva čiastočnú rozumovú vyspelosť a za určitých podmienok³⁸ mu dovoľuje

³⁶ § 4 b) zákona č. 101/2000 Sb.

³⁷ Zdravotnictví – vedení zdravotnické dokumentace a zpracování osobních údajů. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online].

³⁸ Mladistvému musia byť predtým dostatočne poskytnuté všetky informácie, formulované tak, aby im mladistvý bez problémov rozumel a pochopil ich.

udelit' výslovný súhlas so spracovaním citlivých osobných údajov.³⁹ Pri manipulácii a spracovaní osobných údajov je dôležité prijať a dodržiavať opatrenia, smerujúce k tomu, aby nedošlo k neoprávnenému alebo náhodnému prístupu k údajom alebo k ich strate.⁴⁰ Táto povinnosť plyní z § 13 odst. 1 Zákona o ochrane osobných údajov tomu, kto zdravotnú dokumentáciu vedie (nie je podstatné, či sa jedná o právnickú osobu alebo podnikajúcu fyzickú osobu). Obsahom tejto povinnosti je vyhodnotenie všetkých rizík spracovania osobných údajov, v konkrétnej organizácii a vyhodnotenie podmienok, za ktorých k nej dochádza. Následne by mal spracovateľ prijať vhodné opatrenia, odpovedajúce potrebe ochrany osobných údajov. Tieto opatrenia musia byť prijaté nie len pre bežné činnosti zdravotníckeho zariadenia ako správcu či spracovateľa osobných údajov, ale tiež pre ojedinelé operácie s osobnými údajmi. Jedná sa napríklad o prepravu písomností na iné miesto, ich predanie iným subjektom alebo skartáciu písomností uchovávaných v archíve.⁴¹

Objektom chráneným Zákonom o ochrane osobných údajov sú aj tzv. necitlivé údaje. V tomto prípade sa jedná o údaje, ktoré síce identifikujú subjekt, ale sú využívané za účelom tvorby štatistík. Správca nepotrebuje súhlas k primárnemu spracovávaniu osobných údajov, ale nemôže ich ďalej spracovávať za iným účelom ako vytvorenie štatistiky. Na tento účel je možné použiť meno, priezvisko a adresu subjektu údajov. Využitie necitlivých údajov v prostredí zdravotníckych zariadení je naozaj veľké, či už sa jedná o osoby, ktorým bola starostlivosť poskytnutá v minulosti alebo tento vzťah ešte trvá.⁴²

Dôležitý je aj moment vzniku a zániku povinnosti ochrany osobných údajov a z nej vyplývajúcej povinnej mlčanlivosti. V súvislosti s ochranou osobných údajov v zdravotníctve vzniká povinná mlčanlivosť pri prvom kontakte

³⁹ K souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online].

⁴⁰ § 53 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.

⁴¹ K zabezpečení osobních údajů zpracovávaných v rámci zdravotnické dokumentace. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online].

⁴² § 5 odst. 5 zákona č. 101/2000 Sb.

s informáciou identifikujúcou pacientovu zdravotnú situáciu. Je bežnou ale nesprávnou domnienkou, že ochrana osobných údajov je obmedzená na dobu života subjektu, ktorého sa týka. Táto ochrana existuje bez zreteľa na život pacienta, čo vyplýva z všeobecnej ochrany osobnosti pôsobiacej aj po smrti osoby. Keďže po smrti už nie je v moci pacienta domáhať sa porušenia povinnosti chrániť svoje osobné údaje, zákon predáva toto právo osobám blízkym⁴³.

Princíp postmortálnej ochrany pacienta platí obdobne aj v iných štátoch Európy. Známym prípadom týkajúcim sa postmortálnej ochrany osobných údajov je *Plon vs. Francúzsko*⁴⁴. Pán Plon bol majiteľom vydavateľstva kníh, ktorý vydal knihu napísanú lekárom zosnulého bývalého francúzskeho prezidenta Francois Mitterranda. Vo svojej knihe lekár rozoberal zdravotný stav bývalého prezidenta a detailne opisoval priebeh jeho ochorenia. Kniha tiež obsahovala svedectvo o priebehu a spôsobe liečby počas výkonu prezidentskej funkcie. Toto dielo síce bolo vydané až po smrti prezidenta, jeho príbuzní sa však obrátili na justičné orgány štátu s argumentáciou o porušení lekárskeho tajomstva zo strany lekára a s požiadavkou na zákaz distribúcie spomínanej knihy. Lekár sa naopak bránil ústavou zaručeným právom na informácie a slobodu prejavu. Argumentoval tým, že prezident je osobou verejného záujmu, a preto by zásahy do jeho súkromia mali byť posudzované odlišne. Podľa vydavateľstva majú občania právo vedieť, v akom zdravotnom stave sa nachádza ich prezident, pretože to má zásadný vplyv na štátoprávne záležitosti celej krajiny. Lekár sa tiež snažil vyvrátiť názory, že prezidentovi nebola poskytnutá adekvátne odborná starostlivosť, z čoho ho po smrti prezidenta obvinila verejnosť.

Francúzske vnútroštátne súdy rozhodli o porušení povinnosti mlčanlivosti lekára, zakázali predaj knihy a priznali prezidentovej rodine náhradu

⁴³ § 22 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb.: „Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí“.

⁴⁴ Rozsudok ESLP, vec Plon v. France, č. 58148/00.

nemajetkovej ujmy. Prípado bol riešený aj pred trestným súdom, kde bol lekár odsúdený k trestu odňatia slobody na 4 mesiace a vydavateľstvu bola uložená pokuta za neoprávnené šírenie údajov chránených mlčanlivosťou. Vydavateľstvo sa následne obrátilo na Európsky súd pre ľudské práva (ďalej iba ESLP) v Štrasburgu, ktorý v prvej časti svojho rozhodnutia dal za pravdu francúzskym súdom, že bolo oprávneným rozhodnutím vydať príkaz na zastavenie distribúcie knihy vydanéj približne 10 dní po prezidentovej smrti. ESLP uviedol, že vydanie knihy v tak krátkom období po smrti prezidenta spôsobilo intenzívnejší zármutok jeho príbuzných. Okrem toho vzhľadom na okolnosti, za ktorých došlo k jeho smrti vládnu v spoločnosti silné emócie, a preto je zásah do jeho povesti silnejší. Rozhodnutie o zastavení distribúcie knihy je však podľa ESLP v rozpore s porušením práva na slobodu získavania a šírenia informácií. *„ESLP v tomto konaní postavil proti sebe na pomyselné váhy dve kategórie, z ktorých jednou bolo právo na súkromie prezidentovej rodiny v kontra pozícii so slobodou prejavu. Pri zvažovaní okolností prípadu, akými boli zverejnenie knihy na internete, existencia 40 000 výtlačkov v čase rozhodovania o zákaze distribúcie, verejný záujem o diskusiu týkajúcu sa prezidentových dvoch volebných obdobiach a dĺžka uplynutého času od porušenia lekárskeho tajomstva však dospel k záveru, že sloboda prejavu prevážila nad ochranou práv v súvislosti s lekárskeym tajomstvom. Zároveň však ESLP správne uviedol, že požiadavky na verejnú diskusiu (záujem verejnosti o zdravotný stav politika) nezabavujú lekárov ich povinnosti mlčanlivosti, čím potvrdil eminentný záujem na jej striktnom rešpektovaní“*⁴⁵

⁴⁵ FRANKO, P.; HUMENÍK, I. Povinnosť mlčanlivosti a ochrana údajov pacienta. *Slovenský lekár*, 2010, roč. 20, č. 5 – 6, s. 111-115.

4.3. Subjekty viazané povinnosťou chrániť osobné údaje

Je samozrejmé, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa ošetrujúca osoba dostane k mnohým, často osobným informáciám o pacientovi. Tieto informácie sú často radené do kategórie citlivých údajov a podliehajú ochrane osobných údajov. Vzhľadom na oblasť zdravotníctva sa s ochranou osobných údajov spája hlavne inštitút povinnej mlčanlivosti, ktorá je okrem iného zakotvená v etických kódexoch, ktoré upravujú práva a povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V tejto práci bude však dôležitejšia povinnosť zachovávať mlčanlivosť uzákonená právnymi predpismi.⁴⁶

Táto problematika je upravená v čl. 10 odst. 1 Úmluvy o biomedicíně. Každý má právo na ochranu súkromia vo vzťahu k informáciám o svojom zdraví. Tak ako všade, aj na toto ustanovenie sa vzťahujú výnimky. Podľa čl. 26 tejto Úmluvy môžu byť výnimky stanovené iba zákonom a len v prípadoch, v ktorých je to nevyhnutné v demokratickej spoločnosti v záujme bezpečnosti verejnosti, predchádzaniu trestných činov, ochrany verejného zdravia alebo ochrany práv a slobôd iných osôb.⁴⁷

V českom právnom poriadku sa táto problematika dá rozdeliť na dva smery. Zdravotnícke povolanie môžeme totiž rozdeliť na tzv. lekárske a nelekárske. Povinná mlčanlivosť sa však týka oboch týchto skupín. Povinná mlčanlivosť „nelekárov“ primárne vyplýva zo Zákona o ochrane osobných údajov a zákona č. 96/2004 Sb., zákon o podmínkách získavání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

⁴⁶ VONDRÁČEK, J.; DVOŘÁKOVÁ, V.; HOLCÁT, M. Lze beztretně sdělit, že je pacient hospitalizován?. *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14 č. 11, s. 5-6.

⁴⁷ DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde, 2007, str. 35.

Povinnú mlčanlivosť zdravotníckych pracovníkov nájdeme upravenú v Zákone o zdravotných službách, konkrétne v § 51 odst. 1 a to nasledovne, „*Poskytovateľ je povinen zachovať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s poskytovaním zdravotných služieb*“.⁴⁸ Povinná mlčanlivosť je často nazývaná aj lekárske tajomstvom, teda povinnosťou zdravotníckeho pracovníka zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, ktoré sa dozvedel pri výkone svojho povolania. Vztahuje sa na zdravotníckych pracovníkov a iných odborných pracovníkov vymedzených v zákone, administratívnych a technických pracovníkov, osoby získavajúce spôsobilosť k výkonu zdravotníckeho povolania, osoby, ktoré sa dostávajú do styku s osobnými údajmi pacienta bez jeho súhlasu⁴⁹ a ďalší.⁵⁰ Samozrejme, aj k tomuto ustanoveniu sa vzťahujú výnimky vymedzené v § 51 odst. 2 Zákona o zdravotných službách. Zákonodarca v tomto prípade definoval výnimky naozaj podrobne a niektoré časti sa dokonca môžu zdať nadbytočné.

Prvá výnimka sa vzťahuje na predávanie informácií nevyhnutých na zaistenie poskytovania nadväzujúcej zdravotníckej starostlivosti. Zohľadňuje situáciu, keď sa informácie medzi zdravotníkmi poskytujú inak ako prostredníctvom zdravotnej dokumentácie.

Pri druhej výnimke sa jedná o typické prelomenie mlčanlivosti so súhlasom ošetrovanej osoby. Premisou vyplývajúcou z obecného práva je, že tento súhlas môže udeliť aj zákonný zástupca pacienta. Zákonodarca však toto oprávnenie zakotvil priamo v texte zákona.

Treťou výnimkou v poradí je oprávnenie poskytovať a oznamovať údaje, pokiaľ vyplýva z tohto zákona alebo iných právnych predpisov, že tieto skutočnosti je možné poskytnúť bez súhlasu pacienta. Táto formulácia môže viesť

⁴⁸ § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.

⁴⁹ V tomto prípade poskytuje zákon široké a detailné vymedzenie týchto osôb v § 65 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb.

⁵⁰ § 51 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb.

k určitým pochybnostiam. Väčšina výnimiek z povinnej mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov stanovených právnym predpisom, totiž dáva príslušným orgánom alebo osobám možnosť, vyžadovať údaje od zdravotníckeho zariadenia bez súhlasu pacienta alebo im rovno určuje povinnosť tieto údaje poskytnúť. O predpoklade súhlasu pacienta sa v týchto predpisoch ale nehovorí. Tato formulácia preto môže byť nadbytočná a môže vnieť zmätok do poskytovania údajov o zdravotnom stave pacienta v prípade, keď to právny predpis bez súhlasu pacienta umožňuje, resp. vyžaduje.

Štvrtá výnimka oprávňuje poskytovateľa zdravotníckych služieb prelomiť povinnú mlčanlivosť v prípade trestného konania, po predošlom súhlase sudcu. Pôvodný návrh znel, že lekár bude povinný poskytovať akékoľvek údaje potrebné k trestnému konaniu. Proti tomu sa však postavila Česká lekárska komora a takto definovaná právna úprava nebola prijatá. Táto výnimka je v svojej podstate nadbytočná, pretože tento prípad je krytý prelomením mlčanlivosti na základe povinnosti obsiahnutej v zákonnej právnej úprave, viz predošlá výnimka, pričom v tomto prípade sa jedná o trestní poriadok a trestní zákon.

Ustanovenie § 51 odst. 3 Zákona o zdravotných službách upravuje výnimku, ktorá oprávňuje lekára porušiť povinnú mlčanlivosť z dôvodu svojej právnej obrany v príslušnom civilnom alebo súdnom konaní, pričom je možné predať zdravotnú dokumentáciu obsahujúcu osobné údaje tiež súdnemu znalcovi alebo inému odborníkovi.

Okrem výnimky vysvetlenej v predošlom odseku musí zdravotnícky pracovník dodržiavať povinnosť mlčanlivosti voči Polícii ČR, a to vo všetkých prípadoch, keď nie je daný súhlas pacienta alebo súhlas sudcu. Aj v tomto prípade však existujú dôvody na porušenie tejto povinnosti. Dochádza k nim pri oznámení skutočnosti hospitalizácie pacienta bez jeho súhlasu. Poskytovateľ je povinný oznámiť hospitalizáciu pacienta bez jeho súhlasu vymenovaným osobám⁵¹. Jedná

⁵¹ § 38 odst. 6 zákona č. 372/2011 Sb.

sa však iba o prípady, keď je pacient bez svojho súhlasu hospitalizovaný z dôvodu ohrozovania seba alebo svojho okolia a javí známky duševnej poruchy alebo touto chorobou trpí pod vplyvom návykovej látky, pokiaľ hrozbu nie je možné odstrániť inak, alebo jeho zdravotný stav vyžaduje neodkladnú starostlivosť a zároveň neumožňuje poskytnutie súhlasu. Poskytovateľ v tomto prípade informuje osobu, ktorú určil pacient a pokiaľ taká osoba nie je, informuje osoby blízke. Až na poslednom mieste, keď sa poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nepodarí spojiť s týmito osobami, informuje Políciu ČR. Táto oznamovacia povinnosť však obsahuje iba identifikačné údaje pacienta a dôvod hospitalizácie. Postupuje tak z dôvodu, že Polícia ČR má jednoznačne k dispozícii efektívnejšie prostriedky ako sa spojiť s osobami blízkymi.

Ďalšie prelomenie oznamovacej povinnosti je charakterizované v § 45 odst. 4 písm. a) Zákona o zdravotných službách, v ktorom je uzákonená povinnosť poskytovateľa zdravotníckych služieb informovať dané subjekty o tom, že pacient svojvoľne opustil lôžkovú starostlivosť, v prípade, ak je týmto prerušením starostlivosti vážne ohrozené zdravie alebo život pacienta alebo tretích osôb. V tomto prípade však poskytovateľ informuje osoby určené pacientom, prípadne osoby blízke, pokiaľ pacient nedal bližšie pokyny, ale zároveň aj Políciu ČR. V danom ustanovení môžu byť veľmi široko poňaté pojmy „vážne ohrozené zdravie alebo život pacienta alebo tretích osôb“. Výklad tohto ustanovenia môže viesť k sporom, kedy bolo porušenie mlčanlivosti a nahlásenie tohto jednanie Polícii ČR v rámci ochrany pacienta a tretích osôb a kedy sa jedná o nahlásenie nad rámec povinnosti lekára a jednanie pacienta nevedie k vážnemu ohrozeniu jeho alebo tretích osôb. Ako píše Pavel Uherek vo svojom článku, *„S ohledem na údaje, kterými zdravotnický pracovník může reálně disponovat, bude dle mého*

*názoru podobné oznámení učiněno jen v případě rizika přenosu infekčních chorob či v jiných obdobných situacích.*⁵²

Ďalší problém sa naskytá pri výklade pojmu „svojoľné opustenie“. Predpokladajme, že sa jedná o opustenie zdravotníckeho zariadenia bez písomného nesúhlasu, tzv. negatívneho reverzu. Pacient môže opustiť zdravotnícke zariadenie práve na základe svojej písomne prejavenej vôle, aj v prípade nesúhlasu lekára, s týmto postupom a v takom prípade nie je možno obmedzovať vôľu pacienta tým, že lekár bude následne uplatňovať svoju oznamovaciu povinnosť voči Polícii ČR alebo iným osobám. Za svojoľné opustenie bude teda možné považovať aj prerušenie starostlivosti, ktorá je zo zákona povinná, teda je možné ju poskytovať aj bez súhlasu pacienta. V prípadoch, keď poskytovateľ neinformuje Políciu ČR na základe tejto povinnosti, dopúšťa sa správneho deliktu podľa § 117 odst. 2 písm. j) Zákona o zdravotných službách a môže byť sankcionovaný pokutou do výšky 50.000,- Kč.⁵³

Ako už bolo vyššie spomenuté, ochrana osobných údajov pretrváva aj po smrti osoby a povinná mlčanlivosť taktiež nie je obmedzená iba na dobu výkonu zdravotníckeho povolania a trvá aj po jeho skončení.⁵⁴ V prípade porušenia tejto povinnosti je subjekt zodpovedný vo viacerých oblastiach. Pri porušení povinnej mlčanlivosti môže dôjsť k zodpovednosti občianskoprávnej, trestnej, správnej, disciplinárnej či pracovnoprávnej. Vysvetlenie tejto problematiky je však značne obsiahle a primárnym cieľom tejto práce nie je venovať sa právnej zodpovednosti v oblasti porušenia povinnej mlčanlivosti.

⁵² UHEREK, Pavel. Obecně k právní úpravě výjimek z povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků v zákoně o zdravotních službách a k některým nově upraveným výjimkám. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 4, s. 31-34.

⁵³ UHEREK, 2012, op. cit.

⁵⁴ § 51 odst. 5 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb.

4.4. Poskytovanie informácií o zdravotnom stave pacienta

Medzi základné práva pacienta patrí to, aby sa informácie o jeho zdravotnom stave nedostali do nepovolaných rúk. Toto právo je zaisťované povinnou mlčanlivosťou zdravotníckych pracovníkov ako bolo vysvetlené vyššie. Zákon o zdravotných službách dáva pacientovi právo na voľbu osôb, ktorým môžu byť poskytnuté informácie o jeho zdravotnom stave a tiež právo nahliadať do jeho zdravotnej dokumentácie.

Úrad pro ochranu osobních údajů zhřní toto právo pacienta vo svojom stanovisku č. 2/2007 nasledovne. *„Pacient má právo určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, a zároveň může rozhodnout o tom, zda této osobě náleží též právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a právo na pořízení výpisů, opisů nebo kopií. Při tom platí, že pacient může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat. Subjekt údajů (pacient) tak přímo určuje, komu a v jakém rozsahu mohou být informace (osobní údaje) poskytnuty a jaká práva na takto ustanovenou osobu převádí.“*⁵⁵

Pacient má teda právo určit aj osobu alebo okruh osôb, ktorému je zakázané podať akékoľvek informácie o jeho zdravotnom stave. Samozrejme tento zákaz neplatí absolútne a existujú zákonné výnimky, ktorými môže byť prelomený. Spôsob a postup určenia osoby, ktorá bude informovaná o zdravotnom stave pacienta alebo určenie okruhu osôb, ktoré majú zakázaný prístup k akýmkoľvek informáciám o pacientovi je upravený priamo v Zákone o zdravotných službách. Pacient vysloví svoje želanie a určí okruh týchto osôb, o čom sa urobí záznam, ktorý je vložený do zdravotnej dokumentácie pacienta. Tento záznam obsahuje informácie o okruhu osôb a podpisy lekára a pacienta. V prípade, že pacient nie je vzhľadom na svoj stav schopný podpísať tento záznam, ale je schopný prejavíť vôľu, podpíše tento záznam svedok určený

⁵⁵ Stanovisko Úřadu pro ochranu osobních údajů č. 2/2007. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online].

pacientom. Svedkom môže byť iba plnoletá osoba spôsobilá k právnym úkonom. V zázname je následne uvedený dôvod, z ktorého vyplýva, prečo bola pacientova vôľa preukázaná práve týmto spôsobom. Zdravotnícke zariadenie je tiež povinné zaistiť, aby nedošlo k sprístupneniu osobných údajov tretích osôb, v prípade oboznamovania sa s údajmi o pacientovi.⁵⁶

Sú však situácie, keď pacient nie je schopný určiť tento okruh osôb⁵⁷. V takomto prípade musí poskytovateľ zo zákona oboznámiť príbuzných pacienta. V tomto bode však dochádza k určitým problémom. V prípade manželky alebo registrovaného partnera je situácia bezproblémová, ale v prípade, že osoby spolu iba žijú, bez formálneho úradného overenia, nemá partner pacienta právo na informácie o jeho zdravotnom stave, pokiaľ pacient neudelí súhlas s poskytnutím týchto údajov. Je bežnou situáciou, keď celoživotný druh alebo družka stojí v nemocnici a lekár im odmieta poskytnúť akékoľvek informácie. Samozrejme, lekár postupuje podľa zákona, ale nemalo by sa na takéto situácie pamätať?

Ďalšou problémovou situáciou je, keď sa jedná o rodinných príslušníkov, medzi ktorými vládnu určité konflikty a rodinná situácia je napätá. Tu sa poskytovateľ môže dostať do situácie, keď poskytne takejto osobe informácie, čo si pacient neželá. Môže sa jednať o informácie typu, že pacient je hospitalizovaný v psychiatrickej liečebni alebo na dermatovenerologickom oddelení, ktoré pacient nechce sprístupniť týmto osobám, čo môže priniesť následky v podobe žalôb na poskytovateľa.⁵⁸

V prípade úmrtia pacienta, majú právo na informácie o jeho zdravotnom stave, príčinách smrti a výsledku pitvy (ak bola vykonaná), právo nahliadať do zdravotnej dokumentácie alebo iných zápisov, vzťahujúcich sa k zdravotnému stavu pacienta osoby blízke, pokiaľ neurčí za svojho života niečo iné, či ďalšie

⁵⁶ Stanovisko Úradu pro ochranu osobních údajů č. 2/2007, op. cit.

⁵⁷ Napr. bezvedomie, okamžitý psychický stav apod.

⁵⁸ ONDRUŠKA, Miloš. Nové zákony ve zdravotnictví aneb první úvahy nad možnými problémy zákona č. 372/2011 Sb.. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, s. 8-12.

osoby určené za života pacienta. Toto právo prechádza na zákonného zástupcu, prípadne osobu určenú zákonným zástupcom pokiaľ mal pacient obmedzenú spôsobilosť k právnym úkonom. Existujú však aj prípady, keď pacient počas svojho života zakáže poskytovanie informácií o svojom zdravotnom stave určitým osobám. V takejto situácii majú osoby blízke právo na poskytnutie informácií iba v prípade, že je tu oprávnený záujem na ochrane ich zdravia alebo zdravia iných osôb a aj to iba v rozsahu nutnom.⁵⁹

4.5. Zdravotná dokumentácia

Nakladanie so zdravotnou dokumentáciou má obzvlášť veľký význam v oblasti ochrany osobných údajov pacienta. Zdravotná dokumentácia je súbor všetkých údajov o zdravotnom stave pacienta a skutočnostiach súvisiacich s poskytovaním zdravotných služieb pacientovi. Poskytovateľ týchto služieb má povinnosť viesť zdravotnú dokumentáciu danú zákonom⁶⁰, pretože sa jedná o dôležitý zdroj informácií ohľadom liečby pacienta. Zdravotná dokumentácia môže byť vedená v listinnej aj elektronickej podobe, pričom je možné mať k dispozícii obe formy alebo len jednu. Zásadou vedenia dokumentácie je, aby bola vedená pravdivo, čitateľne, preukázateľne a aby bola pravidelne doplňovaná.⁶¹

Obsah dokumentácie je vymedzený v § 1 Vyhlášky o zdravotníckej dokumentácii a to nasledovne. Údaje, ktoré tu môžeme nájsť sú identifikačné údaje pacienta, pohlavie pacienta, identifikačné údaje poskytovateľa, informácie o zdravotnom stave pacienta, o priebehu a výsledku poskytovania zdravotných služieb, údaje zistené z rodinnej, osobnej a pracovnej anamnézy, klasifikácia pacienta, ktorého stav vykazuje určitý stupeň obmedzenia či znemožnenia

⁵⁹ DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. 2007, op. cit., str. 34.

⁶⁰ § 53 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.

⁶¹ § 54 zákona č. 372/2011 Sb.

niektorých fyzických alebo psychických funkcií, údaje vzťahujúce sa k úmrtiu pacienta a ďalšie potrebné informácie. Zároveň každý zápis obsahuje dátum, podpis a otláčok pečiatky zdravotníckeho pracovníka.⁶²

Keďže zdravotná dokumentácia obsahuje nemalé množstvo osobných, vo väčšina prípadov aj citlivých údajov, je prístup do nej obmedzený. Právo nahliadať do zdravotnej dokumentácie, či už v listinnej alebo elektronickej forme, zhotovovať opisy, výpisy a kópie má pacient, zákonný zástupca alebo opatrovník pacienta, osoby určené pacientom alebo zástupcom pacienta a osoby blízke zosnulému. Aj na túto situáciu sa však vzťahuje znenie § 33 odst. 4 Zákona o zdravotných službách, *„pokud zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz sdělovat informace o svém zdravotním stavu určitým osobám blízkým, lze informaci těmto osobám podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu.“*

Existuje však aj skupina osôb, ktoré majú prístup do zdravotnej dokumentácie pacienta bez jeho súhlasu, pokiaľ je to v jeho záujme alebo za účelom vymedzeným Zákonom o zdravotných službách alebo inými právnymi predpismi. Jedná sa o zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú zamestnanci poskytovateľa, osoby poverené správnym orgánom k vypracovaniu alebo preskúmaniu lekárskeho posudku, súdni znalci, osoby poverené správnym orgánom, ktorý prevzal zdravotnú dokumentáciu, zdravotnícki pracovníci za účelom sociálneho zabezpečenia, Verejný ochranca práv, medici a ďalší, všetci iba v rozsahu nutnom.⁶³ Každé nahliadnutie sa musí zaznamenať, čo sa však netýka zdravotníckych pracovníkov pri poskytovaní zdravotných služieb, či medikov pripravujúcich sa na výkon budúceho povolania.

V prípade výpisov, opisov a kópií zdravotnej dokumentácie, si ju oprávnená osoba môže zaistiť sama, pokiaľ tak neučiní, môže jej ju na žiadosť

⁶² § 1 vyhlášky č. 98/2012 Sb.

⁶³ § 65 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb.

zaistiť poskytovateľ zdravotných služieb. Poskytovateľ je oprávnený požadovať úhradu nákladov spojených s týmito úkonmi, ale iba v obmedzených prípadoch. Táto úhrada nemôže presahovať výšku skutočne vynaložených nákladov na vyhotovenie opisu, výpisu či kópie. Cenník za tieto úkony musí byť umiestnený na mieste verejne dostupnom pacientom, aby sa s ním mohli dopredu zoznámiť.⁶⁴

Zákon obsahuje aj lehoty, v ktorých musia byť výpisy alebo kópie poskytnuté. Ak o tento úkon žiada pacient, jeho zákonný zástupca, opatrovník, či osoby určené pacientom alebo osoby blízke zosnulému, má poskytovateľ na vyhotovenie 30 dní od doručenia príslušnej žiadosti. V prípade, keď rovnakú vec žiada právnická alebo fyzická osoba, ktorej Zákon o zdravotných službách dáva možnosť zhotovovať výpisy, opisy a kópie za účelom splnenia svojej úlohy, má poskytovateľ lehotu iba v dĺžke 15 dní. V prípade, že túto lehotu upravujú iné predpisy odlišne, takto stanovené lehota má prednosť. Zákon o zdravotných službách tiež pripúšťa, že si túto lehotu môžu určiť poskytovateľ a pacient medzi sebou. To sa však dá iba v prípade, keď nie je táto lehota upravená iným predpisom. Keď nie je možné dovoliť pacientovi nahliadnuť do svojej zdravotnej dokumentácie, musí poskytovateľ do 5 dní odo dňa, keď oznámil pacientovi, že mu nedokáže umožniť nahliadnutie do jeho zdravotnej dokumentácie, vyhotoviť kompletnú kópiu celej dokumentácie a takto umožniť pacientovi zoznámiť sa s danými informáciami, samozrejme za tento úkon nemôže poskytovateľ požadovať úhradu. Zdravotná dokumentácia sa uchováva po dobu 5 rokov od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roku po dni, v ktorom bol vykonaný posledný záznam v zdravotnej dokumentácii pacienta.⁶⁵

Problém, ktorý videl zákonodarca už v predstihu a snažil sa ho legislatívne vyriešiť, je predávanie zdravotnej dokumentácie po ukončení zdravotníckej praxe alebo nález tejto dokumentácie osobou, ktorá nie je správnym orgánom a nemá

⁶⁴ § 66 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb.

⁶⁵ UHEREK, Pavel. Pravidla přístupu do vlastní zdravotnické dokumentace ze strany pacientů dle nového zákona o zdravotních službách. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, s. 26-28.

ani oprávnenie k výkonu lekárskeho povolania. Môže sa jednať napríklad o dedičov zosnulého praktického lekára, kde na jednej strane nesmú do dokumentácie vôbec nazrieť, na strane druhej majú povinnosť mlčanlivosti o skutočnostiach, ktoré sa zo zdravotnej dokumentácie dozvedeli. Je teda jednoznačné, že sa všeobecne predpokladá, že napriek tomu, že na tieto osoby platí zákaz, očakáva sa, že tento zákaz bude porušený a tieto osoby sa dostanú k informáciám o pacientovi. To, že takáto osoba nazrie do dokumentácie však samo o sebe nie je správny delikt, takže toto porušenie nie je ani nijakým spôsobom sankcionované. Správnym deliktom je až následné porušenie povinnej mlčanlivosti.

Priamo v Zákone o zdravotných službách sú vložené ustanovenia, ktoré upravujú postup poskytovateľa s nakladaním so zdravotnou dokumentáciou pacienta v prípade ukončenia svojej činnosti. Poskytovateľ je povinný predať túto dokumentáciu inému poskytovateľovi zdravotných služieb, ktorého si zvolí pacient, ktorý oznámi toto svoje rozhodnutie terajšiemu poskytovateľovi. Toto oznámenie prebieha na základe predloženia žiadosti o predanie zdravotnej dokumentácie inému poskytovateľovi. Môže však nastať situácia, keď pacient toto rozhodnutie neurobí alebo ho neoznámi svojmu terajšiemu poskytovateľovi a ten predá jeho zdravotnú dokumentáciu príslušnému správnomu úradu. Správny úrad si dokumentáciu nechá a na základe pokynov pacienta ju následne pošle novému poskytovateľovi zdravotníckych služieb.⁶⁶ Podľa znenia zákona teda nie je možnosť, že by sa zdravotná dokumentácia dostala do rúk osoby, ktorej informácie sú v nej obsiahnuté. Napriek tomu, že sa jedná o súhrn informácií u zdravotnom stave práve tejto osoby. V súčasnosti sa totiž odlišuje vlastnícke právo k údajom, ktoré obsahuje zdravotná dokumentácia a vlastnícke právo k nej samostatnej ako k veci.

⁶⁶ § 59 a § 63 zákona č. 372/2011 Sb.

Tejto problematike sa venoval aj Nejvyšší soud České republiky vo svojom rozhodnutí sp.zn. 25 Cdo 3562/2009, z dňa 30. 8. 2011, kde judikoval, že „Z této úpravy je zřejmé, že zdravotnická dokumentace představuje souhrn informací a údajů týkajících se zdravotního stavu pacienta. Zákon přitom od samotného obsahu těchto informací odlišuje jejich hmotný nosič, tj. médium, na kterém jsou údaje zaneseny; právo pacienta na přístup ke zdravotnické dokumentaci sestává z práva vyžadovat informace, nahlížet do dokumentace a pořizovat si z ní kopie, a vztahuje se tak k informacím, které tvoří obsah zdravotnické dokumentace, nikoliv k jejich záznamovým nosičům. Nejde přitom o vlastnické právo pacienta, neboť samotná informace o zdravotním stavu sice může být předmětem právních vztahů podle předpisů upravujících nakládání s ní, není však podle platné právní úpravy České republiky předmětem vlastnického práva, kterému by byla poskytována ochrana formou vindikační žaloby. Otázka vlastnického práva k nosiči je pak druhořadá, neboť záznamový nosič sám o sobě je pouze prostředkem k úschově údajů. Smyslem úpravy obsažené v § 67b zákona je zajištění přístupu pacienta k informacím, které jsou významné z hlediska jeho zdravotního stavu; zákon proto upravuje postupy, jimiž se pacient těchto informací může dobrat.“⁶⁷

Vychádza sa tu tak z premisy, že k informáciám nie je možné mať vlastnícke právo, preto nemôže zdravotnícku dokumentáciu vlastniť nikto. Je ale možné, mať vlastnícke právo k nosičom, a to má ten, kto ho získal tým, že napríklad kúpil papiere alebo CD, na ktorých sa tieto informácie uchovávajú. Ak teda nemocnica kúpila listy papiera, na ktorých potom vedie zdravotnú dokumentáciu, patria tieto papiere zdravotníckemu zariadeniu a nie pacientovi, ktorého informácie sú v tejto forme obsiahnuté. Pacient má právo byť s týmito

⁶⁷ Rozhodnutí NS ČR, sp. zn. 25 Cdo 3562/2009.

údajmi oboznámený a právo urobiť si kópie alebo opisy, ale nemá právo na vlastníctvo týchto originálov.⁶⁸

Podľa môjho názoru je minimálne zvláštne, že v dobe, keď sa tak detailne pristupuje k ochrane osobných údajov a zachovávaní povinnej mlčanlivosti, nie je právom pacienta si vyžiadať svoju vlastnú zdravotnú dokumentáciu a nakladať s ňou. Naopak prístupnejšou cestou je uloženie dokumentácie v priestoroch správneho úradu, ktorého zamestnanci s ňou budú môcť nakladať. Je pravda, že aj na nich sa bude vzťahovať povinná mlčanlivosť, ktorej porušenie je sankcionované, to však nemení nič na tom, že sa s k informáciám vyslovene citlivého charakteru môžu dostať osoby, ktoré na to nemajú ani najmenšie právo. Toto zákonné riešenie je zdôvodnené tým, že je záujem na tom, aby mali lekári prístup k zdravotnej dokumentácii a informáciám v nej obsiahnutým, z dôvodu zaistenia dôkladnej zdravotnej starostlivosti. Je faktom, že to by bolo značne sťažené v prípade, že by si pacient svoju zdravotnú dokumentáciu odniesol napríklad domov, kde by k nej nikto nemal prístup.

Samostatnou kapitolou je ochrana osobných údajov v súvislosti s utajeným pôrodom. Budúca matka dostane v takejto situácii bezpečnostný kód, vďaka ktorému je v budúcnosti možné sprístupniť zdravotnú dokumentáciu a informácie v nej obsiahnuté. Táto situácia je v zákone upravená iba jedným paragrafom, pričom komplikovanosť prípadov odohrávajúcich sa v reálnom živote je naozaj rozsiahla. Táto problematika však nie je predmetom tejto práce, jej rozsiahlosť však indikuje potenciál na hlbšie spracovanie v rozsahu práce samostatnej.⁶⁹

Zdravotná dokumentácia je vďaka Zákonu o zdravotných službách a Vyhláške o zdravotníckej dokumentácii upravená celkom detailne. Aj tu však napriek snahe zákonodarcu môže dochádzať k rozličným výkladom, ktoré vedú k rozporuplným situáciám. Myslím si však, že táto právna úprava jednoznačne nie

⁶⁸ POLICAR, Radek. *Zdravotnícká dokumentace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s, 2010, s. 25-35.

⁶⁹ § 37 zákona č. 372/2011 Sb.

je zlá. Je samozrejmé, že zákonodarca nie je vševediaci a nemôže dopredu predpokladať, všetky situácie, ktoré môžu vzniknúť. Až prax a realita po čase ukážu, ktoré ustanovenia sú svojim výkladom nejednoznačné a tieto problémy sa dajú riešiť následnou novelizáciou.

5. Ochrana osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním

V tejto práci som sa rozhodla zamerať na jednu konkrétnu oblasť, ktorá sa týka ochrany osobných údajov v zdravotníctve podrobnejšie. Jedná sa o odmietnutie povinného očkovania dieťaťa jeho zákonným zástupcom a následné oznámenie tejto skutočnosti príslušným úradom lekárom dieťaťa. To, že názor na povinné očkovanie dieťaťa rozdeľuje spoločnosť na dva tábory je nepopierateľný. Na jednej strane máme rodičov, ktorí odmietajú tento zásah do telesnej integrity ich dieťaťa, či už z dôvodov zdravotných alebo iných. Na druhej strane máme zdravotnícke zariadenia a všeobecne zákonodarcu, ktorý toto očkovanie zavádza ako povinné v rámci všeobecnej ochrany spoločnosti.

5.1. Povinné očkovanie všeobecne

Cieľom tejto práce nie je analyzovať oprávnenosť povinného očkovania alebo jeho odmietnutia. Je však dôležité si v skratke zhrnúť názory na túto problematiku, hlavne názor Ústavního soudu ČR, ktorý sa k odmietaniu povinného očkovania viackrát vyjadroval. Už vo svojom náleze zo dňa 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 sa Ústavní soud ČR vyjadroval k odmietaniu povinného očkovania v súvislosti s náboženskou výhradou svedomia ako prejavu vychádzajúceho zo slobody vyznania alebo viery. Záver, ku ktorému Ústavní soud ČR dospel znie je, „*že základní právo stěžovatele svobodně projevat své náboženství nebo víru může být ohroženo a že omezení výkonu tohoto práva zákonnou povinností podrobiť se očkování nemusí být v případě stěžovatele nezbytné.*“⁷⁰ V tomto náleze bolo tiež zohľadnené stanovisko Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády České republiky pro lidská práva, z ktorého vyplýva, že vďaka vysokej miere očkovanosťi v krajine, nemôže výnimočné

⁷⁰ Nález ÚS ČR, sp. zn. III. ÚS 449/06.

nevynútené očkovanie, berúce ohľad na mimoriadne okolnosti konkrétneho prípadu, ohroziť ústavne chránené záujmy na ochranu verejného zdravia, predpokladané v čl. 16 odst. 4 LZPS⁷¹.

Vo svojom najnovšom náleze zo dňa 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14⁷² sa Ústavní soud venoval sekulárnej, teda svetskej výhrade svedomia, ktorú mali rodičia, ktorí odmietli povinné očkovanie svojho dieťaťa. Vychádzal tu pritom z kritérií, ktoré nastavil už v náleze sp. zn. III. ÚS 449/06. Jedná sa o ústavnú relevanciu tvrdení obsiahnutých vo výhrade svedomia, naliehavosť dôvodov, ktoré nositeľ výhrady uvádza, konzistentnosť a presvedčivosť týchto tvrdení a spoločenské dopady. V prípade splnenia týchto podmienok je Ústavním soudem požadované, aby sa netrvalo na očkovaní a aby táto povinnosť nebola sankcionovaná, ani inak vynucovaná. Zároveň však zdôrazňuje, že sa v oboch prípadoch jedná o výnimočné výnimky použiteľné iba v mimoriadnych situáciách, ktoré musia byť vnímané reštriktívne.⁷³

Túto problematiku riešil aj Nejvyšší správní soud. Jednalo sa o podobné situácie, keď boli rodičia pokutovaní za nepodrobenie dieťaťa očkovaniu. V prvom rozhodnutí z roku 2006, rozhodol, že uloženie pokuty je v poriadku, pri druhom rozhodnutí⁷⁴ sa však názor súdu zmenil, aj keď išlo o skutkovo skoro rovnaké prípady.⁷⁵

Oba rozsudky sú zaujímavé z toho dôvodu, že išlo o takmer identické prípady, ktoré boli rozhodnuté odlišne. Hlavným dôvodom je, že sťažovateľ namietal v každom niečo iné. V rozhodnutí 5 As 17/2005 zo dňa 28. 2. 2006 bolo

⁷¹ Čl. 16 odst. 4 LZPS „*Výkon těchto práv může být omezen zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu veřejné bezpečnosti a pořádku, zdraví a mravnosti nebo práv a svobod druhých.*“

⁷² Nález ÚS ČR, sp. zn. I. ÚS 1253/14.

⁷³ SEDLÁČKOVÁ, Miroslava. Ústavní soud k otázce odmítnutí povinného očkování z důvodu světské výhrady svedomí. *Usoud.cz* [online].

⁷⁴ Rozsudok NSS ČR, sp. zn. 3 Ads 42/2010.

⁷⁵ CANDIGLIOTA, Zuzana. Otazníky kolen „povinného“ očkování dětí. *Zdravotnictví a právo*. 2010, roč. 14, č. 9, s. 11-16.

rozhodované o porušení sťažovateľovho ústavne zaručeného práva, v druhom sťažovateľ vo svojej kasačnej sťažnosti priamo poukazoval na to, že *zákon č. 258/2000 Sb., o ochrane verejného zdravia a o zmene niektorých súvisiacich zákonov* nestanovuje medze podzákonnej úpravy dostatočne jasne a určito.⁷⁶

Ako už bolo zdôraznené, táto práca nemá ambície riešiť oprávnenosť alebo neoprávnenosť povinného očkovania detí. Jej cieľom je však poukázať na určité situácie súvisiace s ochranou osobných údajov a očkovaním, ktoré spôsobujú problémy v spoločnosti. Myslím si, že je oprávnené tvrdiť, že väčšinový názor spoločnosti aj štátnych orgánov sa stavia k povinnému očkovaniu kladne. V praxi však dochádza k viacerým situáciám, kde lekár na základe určitých pokynov poruší ochranu osobných údajov pacienta a poskytne informácie o tom, že bolo odmietnuté povinné očkovanie príslušným orgánom.

5.2. Odmietnutie povinného očkovania hlásené orgánu ochrany verejného zdravia

Povinné očkovanie je zdravotnícky úkon vyžadovaný podľa *zákona č. 258/2000 Sb., o ochrane verejného zdravia a o zmene niektorých súvisiacich zákonov* (ďalej iba *Zákon o ochrane verejného zdravia*), za účelom ochrany verejného zdravia. Nie vždy je však tento úkon vykonaný a to z rôznych dôvodov. Zákonná úprava pamätá na situácie, keď má orgán ochrany verejného zdravia právo na prístup k osobným údajom pacienta. Z ustanovenia § 51 odst. 1 písm. b) *Zákona o ochrane verejného zdravia* totiž jednoznačne vyplýva, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže odmietnutie očkovania oznámiť na žiadosť orgánu ochrany verejného zdravia. Ustanovenie § 51 odst. 1 písm. c) zároveň dovoľuje nahliadať do zdravotnej dokumentácie pacienta zamestnancom orgánu ochrany

⁷⁶ KRÝSA, Ivo. Přestupkové řízení vedené v souvislosti s nepodrobením se pravidelnému očkování ve světle aktuální judikatury. *Zdravotnictví a právo*. 2011, roč. 15, č. 6, s. 14-20.

verejného zdravia. V oboch prípadoch dochádza k zoznámeniu sa s osobnými údajmi pacienta z iniciatívy príslušného správneho orgánu.⁷⁷

V žiadnom právnom predpise nenájdeme výnimku z povinnej mlčanlivosti, ktorá by lekárovi umožnila z vlastnej iniciatívy poskytovať orgánom ochrany verejného zdravia osobné údaje pacientov, ktorí nie sú očkovaní v súlade s platnými očkovacími kalendármi. Je síce povinnosťou lekára poskytnúť osobné údaje svojho pacienta orgánu ochrany verejného zdravia, ale iba v prípade, keď tento orgán o tieto informácie vyslovene zažiada. Je tiež povinný umožniť tomuto orgánu prístup do zdravotnej dokumentácie pacienta, nič z toho však nie je založené na iniciatíve lekára, ale naopak požaduje sa iniciatíva príslušného orgánu. Realita je však iná a lekári týmto svojím hlásením porušujú povinnú mlčanlivosť, ktorou sú viazaní. Je jednoznačné, že lekári tak nekonajú úmyselne, s pohnútkou uškodiť svojmu pacientovi, jedná sa skôr o ich nedostatočné právne povedomie a nejednotné názory ako v tejto situácii konať.⁷⁸

V praxi sa jedná o situáciu, keď je zákonný zástupca dieťaťa vyzvaný, aby sa dostavil do ordinácie lekára za účelom povinného očkovania dieťaťa. Zákonný zástupca však svoje dieťa nechce dať zaočkovať a to z rôznych dôvodov. Samozrejme, v prípade kontraindikácie⁷⁹ je prípustné, aby dieťa nebolo očkované. Rovnako ako v prípadoch svetskej či náboženskej výhrady ako bolo spomenuté vyššie. Keď však zákonný zástupca nesúhlasí s povinným očkovaním z iného dôvodu, stáva sa, že lekár zo svojej iniciatívy, oznámi túto skutočnosť príslušnej krajskej hygienickej stanici, ako orgánu verejnej ochrany zdravia. Ten začne viesť proti zákonným zástupcom dieťaťa správne konanie pre priestupok podľa § 29 odst. 1 písm. f) zákona č. 200/1990 Sb. o prestupcích, na základe ktorého im je vo väčšine prípadov uložená sankcia vo forme pokuty. Problém vzniká práve v tom, že niektorí lekári túto skutočnosť oznámia zo svojej iniciatívy, bez toho aby ich

⁷⁷ § 51 a násl. zákona č. 258/2000 Sb.

⁷⁸ CANDIGLIOTA. 2010, op. cit., s. 11-16.

⁷⁹ Kontraindikácia je stav alebo faktor, ktorý je dôvodom vylúčenia určitého lekárskeho zákroku, vyšetrenia a pod.

krajská hygienická stanica o tieto informácie výslovne žiadala. Toto oprávnenie však lekár nemá, a preto týmto jeho postupom dochádza k porušeniu ochrany osobných údajov pacienta. To však mnoho z nich netuší a myslí si, že síce táto jeho povinnosť nie je uvedená priamo v zákone, mal by takto konať vzhľadom na to, že krajské hygienické stanice tieto prípady riešia a rodičov následne sankcionujú aj napriek tomu, že sa k týmto informáciám dostali v podstate nezákonne.

Pri tomto lekárskom úkone lekár získava osobné údaje o svojom pacientovi, teda dieťaťi, ktoré má očkovanie podstúpiť. Tieto údaje je možné lekárom spracovávať bez najmenších pochyb, to sa však nevzťahuje aj osobné údaje zákonného zástupcu dieťaťa, ktorému osobne nie je poskytnutá žiadna zdravotná starostlivosť. Následné hlásenie nepodstúpenia povinného očkovania krajskej hygienickej stanici vyznieva značne neoprávnene (či už sa jedná o osobné údaje dieťaťa alebo zákonného zástupcu). Zákon o ochrane osobných údajov pamätá aj na situácie, v ktorých je možné osobné údaje spracúvať aj bez súhlasu a to v prípade, ak sa osobné údaje spracúvajú na základe osobitného zákona. Aby toto jednanie lekára bolo legálne mal by mať súhlas zákonného zástupcu alebo by táto jeho povinnosť mala byť ošetrená zákonom. Na tento postup v dnešnom zdravotníctve som bola upozornená zamestnancami Ligy ľudských práv⁸⁰, ktorí sa s podobnými prípadmi stretli v praxi. Sama som chcela zistiť, aký je podľa príslušných orgánov momentálne správny postup a či naozaj dochádza k porušovaniu povinnej mlčanlivosti, preto som požiadala o informácie jednotlivé orgány. Obrátila som sa so žiadosťou o informácie priamo na krajskú hygienickú stanici a Úrad pro ochranu osobních údajů.

Dňa 22. 11. 2015 som Krajskej hygienickej stanici pre Jihomoravský kraj zaslala žiadosť o informácie podľa zákona c. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím s nasledujúcim znením: „*Ako postupujú príslušné orgány Krajskej*

⁸⁰ Liga ľudských práv je nezisková organizácia zaoberajúca sa obranou základných ľudských práv (www.llp.cz)

hygienickej stanice pre Jihomoravský kraj v prípadoch, keď im detský lekár nahlási, že dieťa, ktoré je v jeho starostlivosti nie je očkované povinnými vakcínami z dôvodu odmietnutia vakcinácie rodičom dieťaťa (zahajuje sa šetrenie, prípadne správne konanie)?“ Odpoveď mi bola zaslaná 2. 12. 2015, pričom Krajská hygienická stanica zrekapitulovala situáciu a príslušné ustanovenia o očkovaní a v závere zhrnula svoju odpoveď takto: „V prípade, že se fyzická osoba, která nedovršila patnáctý rok svého věku, nepodrobila očkování dle § 46 odst. 1 zákona c. 258/2000 Sb., je s jejími zákonnými zástupci, pěstounem nebo fyzickou osobou, která byla soudem svěřena do osobní péče, vedeno řízení dle zákona c. 200/1990 Sb. pro spáchání přestupku dle § 29 odst. 1 písm. f). V daném případě lze dle § 29 odst. 2 zákona c. 200/1990 Sb. uložit pokutu až do výše 10.000,- Kč.“

Z tejto reakcie jednoznačne vyplýva, že na základe podnetu lekára bude zahájené konanie o priestupku, pričom príslušné orgány Krajskej hygienickej stanice sa v svojej odpovedi ani nepozastavili nad faktom odkiaľ sa k tejto informácii dostali a či mal lekár právo tieto citlivé údaje poskytnúť. Môžeme teda vidieť, že konanie lekára je podľa nich v súlade s právnou úpravou a sú plne oprávnení zahájiť príslušné konanie.

Môj ďalší dotaz smeroval priamo na Úrad pro ochranu osobních údajů, ktorého som sa pýtala, či je lekár oprávnený hlásiť odmietnutie povinného očkovania rodičom dieťaťa, práve krajskej hygienickej stanici. Dňa 10. 12. 2015 som dostala túto odpoveď. „K podstatě Vašeho podání. Povinnost lékařů informovat o určitých skutečnostech je stanovena v několika právních předpisech a to vůči několika subjektům. Ve Vašem dotazu se konkrétně tážete na povinnost lékaře sdělit krajské hygienické stanici informaci, že rodič dítěte odmítl poskytnout souhlas s očkováním dítěte. ... lékař nemá povinnost informovat krajskou hygienickou stanici o odmítnutí očkování rodiči dítěte, tudíž tak sám od sebe činit nemusí. V oblasti poskytování zdravotních služeb je navíc nutné striktně dodržovat oprávnění poskytovat informace. V případě, že by lékař poskytoval

osobní či citlivé údaje bez právního titulu, mohl by se dopustit porušení zákona o ochraně osobních údajů.“

V praxi sa teda dostávame do značného problému. Lekári bežne hlásia odmietnutie očkovania, na základe čoho príslušná krajská hygienická stanica začne konania o priestupku. Tento postup je však protiprávny, čo vyplýva zo zákona a zároveň to potvrdzuje aj názor Úradu pro ochranu osobních údajů. Priamo v ustanovení § 51 písm. b) *zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví* je zhrnuté oprávnenie poskytnúť tieto informácie orgánu ochrany verejného zdravia, ale iba na žiadosť, nie z vlastnej iniciatívy, „*na jeho žádost sdělit osobní údaje fyzických osob, které mají ve své evidenci, a to jméno, příjmení, rodné číslo a trvalý pobyt, dále druh a datum očkování, trvalou kontraindikaci či imunitu vůči nákaze*“. Myslím, si, že po takto jednoznačne určenom právnom názore orgánu, ktorý vznikol za účelom dohľadu nad dodržovaním a neporušovaním ochrany osobných údajov je jasné, že tento postup orgánov ochrany verejného zdravia nie je v súlade so zákonom. Nemyslím si však, že by krajské hygienické stanice jednali úmyselne protiprávne, skôr si myslím, že nemajú dostatok informácií ako v týchto prípadoch postupovať a nikdy sa nad takouto situáciou nepozastavili. Povinné očkovanie je síce značne diskutovaná téma, nie však z uhlu ochrany osobných údajov, a preto nie je dostatočne známe, že doposiaľ používaný postup nie je správny. Jedná sa tiež o veľmi citlivú tému, ktorá zasahuje hlboko do súkromia takto zasiahnutej rodiny, takže títo ľudia nemajú potrebu takéto informácie ďalej šíriť.

Otázkou tiež zostáva, ako by sa v tejto situácii malo postupovať ďalej. Jednou z alternatív je, že sa na nahlásenie bude pozerieť ako na nezákonne získaný dôkaz a nebude k nemu prihliadané. Orgán ochrany verejného zdravia ho získal nezákonnou cestou, a preto nemôže na jeho základe začať konanie. Na druhej strane je možné, že tento postup bude považovaný za procesné pochybenie, ktoré však nemá priamy právny následok. Orgán ochrany verejného zdravia je totiž schopný získať tieto informácie inou cestou, z vlastnej iniciatívy. Jednalo by sa

teda iba o formálne poukázanie na problém, ale v konečnom výsledku by sa nič nezmenilo. Jednoznačne sa jedná o netypickú situáciu, ktorá nie je bežná v českom právnom poriadku. Môžeme ju prirovnať napríklad ku vzťahu medzi advokátom a jeho klientom. Advokát je taktiež viazaný mlčanlivosťou, iniciatívne neposkytuje údaje o klientovi (napríklad orgánom činným v trestnom konaní), ale na rozdiel od lekára a orgánu ochrany verejného zdravia, nie je povinný poskytnúť tieto údaje ani na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní. Osobne si myslím, že znenie terajšej právnej úpravy je naklonené k druhej variante. Nie je však vylúčené, že po možných budúcich novelizáciách môže dôjsť k situácii, že takto získané údaje nebudú môcť byť použité na zahájenie správneho konania.

5.3. Odmietnutie povinného očkovania hlásené orgánu sociálnej právnej ochrany detí

K poskytovaniu osobných údajov v zdravotníctve dochádza aj v situácii, keď je tu podozrenie zo zanedbania starostlivosti o dieťa. Z ustanovenia § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálne-právnej ochrane detí (ďalej iba Zákon o sociálnej - právnej ochrane detí) vyplýva, že poskytovateľ zdravotných služieb je povinný oznámiť obecnému úradu s rozšírenou pôsobnosťou skutočnosť, že sa v rámci poskytovania svojich služieb dostal do styku s deťmi, ktorých rodičia neplnia povinnosti vyplývajúce z rodičovskej zodpovednosti, pokiaľ tieto skutočnosti trvajú počas takej doby alebo sú takej intenzity, že nepriaznivo ovplyvňujú vývoj dieťaťa alebo môžu byť príčinou nepriaznivého vývoja dieťaťa⁸¹. Tento orgán by však mal túto situáciu riešiť iba v prípade, keď je dieťa neočkované kvôli nedbalosti alebo nezáujmu rodičov. Otázkou však zostáva či sa odmietnutie očkovania inak starostlivých rodičov dá považovať za zanedbanie starostlivosti? Je teda na mieste, aby sa príslušné orgány „vyhrážali“ rodičom, že im dieťa bude odobraté v prípade odmietania povinného očkovania?

⁸¹ § 6 písm a) 2. zákona č. 359/1999 Sb.

Česká lékařská komora (ďalej iba ČLK) zaujala k tejto problematike svoj názor, v ktorom lekárom odporúča, aby odmietnutie očkovania bezodkladne hlásili príslušnému obecnému úradu s rozšírenou pôsobnosťou. Pracuje pritom s premisou zakotvenou v ustanovení § 10 odst. 4 Zákona o sociálne-právnej ochrane detí a považuje odmietnutie povinného očkovania za jednoznačné zanedbanie starostlivosti. Toto moje tvrdenie vyplýva z článku od MUDr. Mgr. Dagmar Záleskej, ktorý bol spracovaný pre časopis ČLK Tempus medicorum.⁸² Tiež som požiadala o názor priamo právne oddelenie ČLK, ktorého odpoveď sa zhodovala s názorom uvedeným vo vyššie spomenutom článku.

Je však zaujímavé, že k tejto problematike vyjadril svoj názor aj Verejný ochránca práv, a to nasledovne: *„Z poznatku z praxe vyplýva, že často pouhé odmietnutie očkovania dieťa býva automaticky považované za nedostatečnú péču rodičov o dieťa. Rodičom odmietajúcim očkovanie pak býva bez bližšieho zkoumání dôvodů, které je k odmítání tohoto zákroku vedou, vyhrožováno nejen pokutou, ale i umístěním dítěte do ústavní péče. Takový postup je třeba označit za zcela nepřijatelný. Uvedený postup by byl v rozporu se zájmem dítěte, tedy i v rozporu s Úmluvou o právech dítěte.“*⁸³ Samotný ombudsman teda nepovažuje odmietnutie povinného očkovania za automatické porušovania rodičovskej zodpovednosti.

Zaujímalo ma, koľko približne hlásení lekárov evidujú OSPODY a koľko z nich je uzavretých s výsledkom, že nedošlo k porušeniu rodičovskej zodpovednosti. Z tohto dôvodu som obrátila priamo na Oddelení sociálne právnej ochrany detí Magistrátu mesta Brna, odkiaľ som dostala nasledujúcu odpoveď. *„Oddělení sociálně právní ochrany dětí Odboru sociální péče Magistrátu města Brna takovou statistiku nevede. ... Ani OSPOD úřadů městských částí města Brna takovouto statistikou se vši pravděpodobností nedisponují a i kdyby jednotlivé*

⁸² ZÁLESKÁ, Dagmar. Postup lékaře při odmítání povinného očkování ze strany rodičů. *Zdravotnické-pravo.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.zdravotnicke-pravo.cz/0011-postup-lekare-pri-odmitani-povinneho-ockovani-ze-strany-rodicu>

⁸³ Odmítnutí povinného očkování – manuál. *Rozalio.cz* [online].

případy hlášení pediatriů evidovaly, uvedená čísla by neměla potřebnou vypovídací hodnotu. Lékař totiž podle platné právní úpravy, a to ani podle zákona o zdravotních službách, nemá povinnost paušálně hlásit každé odmítnutí očkování dítěte orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Lékař je oprávněn a zároveň povinen oznamovat orgánu sociálně-právní ochrany dětí podezření na zanedbání péče o dítě. O zanedbání péče se bude jednat v případech, kdy dítě není očkováno z toho důvodu, že se o něj rodiče nedostatečně starají a nezajímají se dostatečně o jeho zdravotní stav. O zanedbání péče o dítě ale není možné uvažovat tehdy, jestliže rodiče žádají o odklad očkování nebo očkování odmítají z důvodu svého přesvědčení o nejlepším zájmu dítěte při ochraně jeho zdraví po zvážení výhod a nevýhod očkování, po předchozí špatné reakci dítěte na očkování, není-li zdravotní stav dítěte v pořádku, avšak lékař zdravotní kontraindikaci neuzná, apod.“

V praxi teda jednoznačne dochádza ku kolízii stanovísk ČLK na jednej strane a ombudsmana spolu s OSPODom na strane druhej. Toto odlišné ponímanie preto vedie k nestabilnému postupu. Pokiaľ teda budeme pracovať s názorom ombudsmana a samotných orgánov sociálne-právnej ochrany detí⁸⁴, dôjdeme k záveru, že odmietnutie povinného očkovania nespadá pod § 6 písm. b) 1. Zákona o sociálne-právnej ochrane detí a z toho dôvodu sa na lekára nevzťahuje výnimka zakotvená v § 10 odst. 4 uvedeného zákona. Lekár teda týmto svojim konaním porušuje ochranu osobných údajov. Napriek tomu je týchto prípadov veľmi veľa. OSPOD v tomto prípade zaháji šetrenie, ktorého výsledkom väčšinou je, že nedochádza k zanedbávaniu starostlivosti o dieťa. Je preto na mieste spýtať sa, či týmto postupom nedochádza k zbytočnému zasahovaniu do rodičovských práv a zároveň zbytočne vynaloženej práci, ktorú musia príslušní úradníci vykonať. Tieto prípady sú však málo medializované, pretože rodičia sú

⁸⁴ Samozrejme, musíme si uvedomiť, že nie všetky OSPODy budú mať na vec rovnaký názor.

vlastne podozriví zo zanedbávania svojho dieťaťa, čo jednoznačne nie je vec, ktorú by chceli zverejňovať.⁸⁵

5.4. Ochrana osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním v Slovenskej republike

S veľmi podobnou situáciou sa stretávame aj na Slovensku. Právna úprava je tu obdobná a to, že dochádza k porušovaniu práva na ochranu osobných údajov je v praxi taktiež bežné. V tomto prípade dochádza k nasledujúcemu problému v súvislosti s povinným očkovaním. Lekári tu v prípade odmietnutia povinného očkovania tiež hlásia túto skutočnosť príslušnému orgánu ochrany verejného zdravia. Hlásenie je v rozpore s ochranou osobných údajov z nasledujúceho dôvodu.

Zákonná úprava je v prevažnej miere rovnaká ako v Českej republike a zákon určuje konkrétne podmienky, za ktorých môže dochádzať k spracovávaniu osobných údajov. V zdravotníctve, špeciálne v súvislosti s povinným očkovaním sa jedná o spracovávanie citlivých údajov, ktorým je poskytnutá vyššia ochrana. Spracúvania osobitnej kategórie osobných údajov, medzi ktoré nepochybne patria údaje týkajúce sa zdravia, je možný v prípade, ak spracúvanie vyžaduje osobitný zákon, ktorý ustanovuje zoznam osobných údajov, účel ich spracúvania a okruh dotknutých osôb. Zákonná úprava teda vyžaduje konkrétne podmienky, aby mohlo dôjsť k ďalšiemu pracovaniu s osobnými údajmi. Špecificky je táto skutočnosť definovaná v ustanovení § 10 odst. 1 *zákona č. 122/2013 Z.z., o ochrane osobných údajov* (ďalej iba slovenský zákon o ochrane osobných údajov). Ani v jednom platnom zákone, však tieto podmienky nie sú splnené a lekár preto nemá žiadne zákonné oprávnenie poskytovať údaje

⁸⁵ Sankce za neočkovaní. *Ferovanemocnice.cz* [online].

o odmietnutí povinného očkovania orgánu ochrany verejného zdravia. Nie je to obsahom *zákona č. 355/2007 Z.z., o ochrane verejného zdravia* ani iného zákona.

To si uvedomuje aj samotný Úrad na ochranu osobných údajov, ktorý však zastáva názor, že lekári sú oprávnení poskytovať osobné údaje pacienta a snaží sa tento postup podporiť. Za účelom riešenia tejto situácie vydal preto Záväzné stanovisko Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky 1/2012⁸⁶ (ďalej iba Záväzné stanovisko), ktorým sa snažil napraviť danú situáciu. V tomto stanovisku určil rozsah sprístupňovania osobných údajov, osoby, ktorým je možné tieto údaje poskytnúť a účel poskytovania. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú podľa neho oprávnení poskytovať tieto informácie Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a orgánom verejného zdravotníctva. Úrad na ochranu osobných údajov tak zo svojej iniciatívy na seba preniesol zákonodarnú moc. Uvedené riešenie situácie je jednoznačne v rozpore so slovenským zákonom o ochrane osobných údajov a toto záväzné stanovisko by nemalo nahradzovať zákon.⁸⁷ To potvrdzuje aj Úmluva o biomedicíne v § 26 odst. 1, „výkon práv a ochranných ustanovení uvedených v tomto dohovore nebude podliehať iným obmedzeniam ako tým, ktoré predpisuje zákon“. Úrad na ochranu osobných údajov takto prekročil mieru svojich kompetencií tým, že nahrádzoval činnosť zákonodarcov. Zároveň toto svoje záväzné stanovisko obmedzil iba na určitý čas, čo je minimálne zvláštne. Argumenty uvedené v stanovisku by predsa mali byť správnym právnym výkladom platného zákona, a v tom prípade by nemali byť aktuálne len na určitý čas. Toto riešenie teda s určitosťou nemôžeme považovať za ideálne.

Ako môžeme vidieť, ochrana osobných údajov v zdravotníctve, konkrétne v súvislosti s povinným očkovaním je praktickým problémom, ktorému sa ale nevenuje príliš veľa pozornosti. Je pravda, že sa jedná o úzku a špecifickú

⁸⁶ Záväzné stanovisko Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky 1/2012 z 24. 4. 2012.

⁸⁷ HUMENÍK, Ivan; VOLČKO, Vladimír. Povinné očkovanie téma, ktorá rozdeľuje spoločnosť, II. časť. *Hhpartners.eu* [online].

problematiku, ktorá nezasiahne všetkých, ale napriek tomu by nemala byť utlačená do úzadia. Venovať by sa jej malo už len kvôli tomu, že sa jedná o veľmi citlivú oblasť, v ktorej konflikty zasahujú do súkromnej sféry jednotlivca.⁸⁸

5.5. Zhrnutie

Povinné očkovanie detí je veľmi zaujímavou a zároveň chýlostivou témou. Málokto sa nad ňou však zamyslí práve v súvislosti s ochranou osobných údajov. Ako som spomínala vyššie, sú tu viaceré situácie, v ktorých sú osobné údaje ohrozené. Lekári by nemali hlásiť odmietnutie povinného očkovania krajským hygienickým staniciam z vlastnej iniciatívy, pretože ich k tomu žiadny zákon neoprávňuje. Konanie, ktoré následne začne krajská hygienická stanica voči rodičom neočkovaného dieťaťa je postavené na informácií, ktorá im bola poskytnutá nezákonne. V prípade hlásenie odmietnutia povinného očkovania z dôvodu, že je považované za zanedbávanie starostlivosti o dieťa je dôležité určiť, či sa odmietanie povinného očkovanie vzťahuje pod tento pojem. Podľa názoru ombudsmana a konkrétne OSPODu Magistrátu mesta Brna tomu tak nie je. Na druhej strane ČLK zastáva opačný názor a svojim lekárom odporúča oznamovať odmietnutie povinného očkovania ako zanedbanie starostlivosti o dieťa. Osobne si myslím, že ČLK síce môže odporúčať určitý postup, jedná sa však stále o nezáväznú stanovisko, ktoré je v rozpore s názorom ostatných orgánov, čo vedie k právnej neistote.

Podľa môjho názoru v tomto prípade nemôžeme hovoriť o chybe v legislatíve. Zákony sú nadstavené pomerne dobre. Jedná sa skôr o problém nejednotného výkladu, protichodných názorov šíriacich sa v spoločnosti a nízkej informovanosti. Ja osobne považujem Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky za orgán, ktorý by túto situáciu mohol vyriešiť. Riešením by mohlo byť

⁸⁸ CHROMÍK, Anton. Právna analýza poskytovania osobných údajov neočkujúcich rodičov lekármi. *Slobodavočkovaní.sk* [online].

školenie lekárov a krajských hygienických staníc v súvislosti s iniciatívnym poskytovaním osobných údajov lekármi a následným priestupkovým konaním. V prípade situácie týkajúcej sa OSPODu by podľa môjho názoru malo Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky vydať stanovisko, či sa v prípade vedomého neočkovaní jedná o zanedbanie starostlivosti a tým jasne určilo, či zákonní zástupcovia zanedbali svoju rodičovskú zodpovednosť.

Situácia na Slovensku je mierne odlišná. Problém, ktorý sa tam vyskytuje, vznikol z nedostatočnej právnej úpravy, ktorú chceli dopĺňať podzákonnými prameňmi práva. Myslím si, že riešením tejto situácie by mohlo byť doplnenie zákona č. 355/2007 Z. z., o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov pričom by bol stanovený zoznam osobných údajov, účel ich spracúvania a okruh dotknutých osôb. Dovtedy by mali poskytovatelia vyvinúť úsilie k tomu, aby pre sprístupnenie osobných údajov získali od dotknutých osôb ich súhlas.

6. Záver

V úvode tejto práce som si určila za cieľ preskúmať právnu úpravu týkajúcu sa ochrany osobných údajov v zdravotníctve, popísať jej najdôležitejšie oblasti a venovať sa problémom, s ktorými sa stretávame v praxi. Vzhľadom na obsiahlosť danej témy nebolo možné sa venovať všetkým inštitútom do detailov, a preto som sa snažila zamerať na tie, ktoré ja osobne považujem za najdôležitejšie a najzaujímavejšie.

V úvodných kapitolách sa venujem právu na súkromie, ktoré považujem za odrazový mostík, z ktorého sa neskôr vyvinulo právo na ochranu osobných údajov. V týchto kapitolách analyzujem právnu úpravu, ktorá je venovaná tejto problematike, súčasťou je aj krátky historický exkurz, ktorý túto časť kompletizuje. Právo na informácie vs. ochrana osobných údajov je tiež nezanedbateľnou časťou tejto problematiky. V súčasnosti súdy využívajú test proporcionality, ktorým pomerajú tieto dve práva a rozhodujú v závislosti na konkrétnych okolnostiach každého jedného prípadu. Súčasťou tejto kapitoly je všeobecná úprava ochrany osobných údajov, ktorá je základom, ktorého špecifikáciu nájdeme v Zákone o zdravotných službách.

Hlavnou časťou tejto práce je analýza ochrany osobných údajov v zdravotníctve. Venovala som sa zásadným oblastiam, ktoré sa týkajú tejto témy. Analyzovala som právnu úpravu, ktorá je podľa môjho názoru dobrá, aj keď s určitými malými nedostatkami. Snažila som sa upozorniť na situácie, ktoré vznikajú v praxi a ktoré vnášajú do života jednotlivca neistotu. Nový Zákon o zdravotných službách, ktorý nahradil pôvodný Zákon o péči o zdravie ľudu, prináša konkretizáciu a doplnenie predošlej právnej úpravy. Napriek tomu sa aj tu stretávame s nejasnosťami. Teoretický problém môže prinášať úprava prelomenia povinnej mlčanlivosti, ktorá sa prelína s úpravou v iných zákonoch. Tieto výnimky sú vymedzené tak špecificky, že v kombinácii s výnimkami definovanými iným zákonom môžu dosiahnu neprehľadnosť situácie. To však

nepovažujem za neriešiteľný problém. Jeho riešenie bude závisieť na právnom výklade a okolnostiach jednotlivých situácií.

Za väčší problém považujem to, že v dnešnej dobe, keď inštitút manželstva nie je taký samozrejímavý, nie sú informácie poskytované druhom či družkám pacienta. V bežnom živote je to podľa mňa najrozšírenejší problém, na ktorý by mal zákonodarca pamätať. Na druhej strane rozumiem tomu, že ide o prakticky náročne uskutočniteľné riešenie. Ako bude druh, či družka v nemocnici preukazovať, že spolu dlhoročne žijú? Najjednoduchšie by preto bolo, aby pacient dopredu uviedol informáciu, že túto osobu je nutné informovať a táto skutočnosť by bola zaznačená do jeho zdravotnej dokumentácie.

Ďalšou otázkou, ktorou je možné sa zaoberať je vlastníctvo k zdravotnej dokumentácii. Zdá sa mi zvláštne, že pacient si po zrušení poskytovateľa zdravotných služieb nemôže zobrať svoju zdravotnú dokumentáciu. Rozumiem úvahe zákonodarcu, že zdravotná dokumentácia má byť predaná príslušnému správnomu úradu v prípade, ak pacient neurčí nového poskytovateľa, aby nedošlo k jej strate. Strata by mohla viesť k tomu, že pri následnom poskytovaní zdravotnej starostlivosti by lekár nemal prístup k potrebným informáciám a to by značne sťažilo celý postup. Na druhej strane si však myslím, že pacient by mal mať právo prevziať svoju vlastnú zdravotnú dokumentáciu a nakladať s ňou podľa vlastného uváženia, čím by zároveň prevzal zodpovednosť za následné poskytovanie zdravotných služieb. Netvrdím, že by sa tak malo diať vo všetkých prípadoch, myslím si však, že by pacientovi malo byť poskytnuté právo voľby.

Veľká časť tejto práce bola venovaná odmietaniu povinného očkovania detí a dopadu tohto jednania na ochranu osobných údajov. Jedná sa o oblasť, ktorej nie je venovaná toľká pozornosť ako samotnému odmietaniu povinného očkovania. Podľa môjho názoru však ide o veľmi zaujímavú tému. Z analýzy tejto situácie nám plynú viaceré záverov. Minimálne môžeme tvrdiť, že sa jedná o oblasť, ku ktorej každý pristupuje úplne inak. Názory jednotlivých inštitúcií

a orgánov venujúcich sa tejto oblasti sú niekedy dokonca protichodné, čo vedie k právnej neistote. Myslím si, že riešenie ponúkajú školenia Ministerstva zdravotníctva ČR, ktoré by mohlo nastoliť jednotnú prax. Lekári a ostatné príslušné orgány by mali byť školené v tejto oblasti a mohlo by byť vydané odporúčenie, v ktorom Ministerstvo zdravotníctva k tomuto problému zaujme stanovisko. Tým by sa následne riadili lekári, ČLK, orgány krajských hygienických staníc aj OSPOD.

Cieľom tejto práce bola analýza právnej úpravy ochrany osobných údajov v zdravotníctve, jej dopad do života jednotlivca a priblíženie si nejasností v tejto oblasti. Mojm záverom je, že právna úprava je dobrá a problémy, ktoré sa môžu vyskytnúť sú riešiteľné novelizáciou príslušných zákonov alebo odporúčením Ministerstva zdravotníctva ČR. Zákonodarca nemôže predpovedať všetky situácie, ktoré môžu vzniknúť, v tomto prípade však podľa mňa odvedol dobrú prácu. Za prínos tejto práce považujem analýzu ochrany osobných údajov v súvislosti s povinným očkovaním a poukázanie na nejasnosti, ktoré sa tejto oblasti týkajú. Taktiež by som chcela dodať, že si uvedomujem, že problémy, na ktoré poukazujem hlavne v súvislosti s povinným očkovaním sa netýkajú všetkých lekárov a určite nechcem ich postup generalizovať.

7. Zoznam literatúry

Knižné zdroje

1. DOLEŽAL, Tomáš; DOLEŽAL, Adam. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví* Praha: Linde, 2007, 138 str. ISBN 978-80-7101-684-6.
2. MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo – komentované předpisy*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Orac, 2002, 351 str. ISBN 80-86199-50-9.
3. MATES, Pavel. *Ochrana osobních údajů*. Praha: Karolinum, 2002, 73 str. ISBN 80-246-0469-8.
4. MATES, Pavel. *Ochrana soukromí ve správním právu*. 2.vyd. Praha: Linde, 2006, 313 str. ISBN 80-7201-589-3.
5. MATOUŠKOVÁ, Miroslava; HEJLÍK, Ladislav. *Osobní údaje a jejich ochrana*. Praha: ASPI Publishing, s.r.o., 2003, 416 str. ISBN 80-86395-50-2.
6. POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s, 2010, 223 str. ISBN 80-24723-58-1.

Odborné články

1. CANDIGLIOTA, Zuzana. Otazníky kolen „povinného“ očkování dětí. *Zdravotnictví a právo*. 2010, roč. 14, č. 9, s. 11-16. ISSN 1804-8137.
2. CANDIGLIOTA, Zuzana. Komentář k nálezu Ústavního soudu o „povinném“ očkování dětí. *Zdravotnictví a právo*. 2011, roč. 15, č. 7-8, s. 5-13. ISSN 1804-8137.
3. FRANKO, P.; HUMENÍK, I. Povinnosť mlčanlivosti a ochrana údajov pacienta. *Slovenský lekár*. 2010, roč. 20, č. 5-6, s. 111 – 115. ISSN 1335-0234.
4. HUMENÍK, Ivan; VOLČKO, Vladimír. Povinné očkovanie téma, ktorá rozdeľuje spoločnosť, II. časť. *Hhpartners.eu* [online]. Články [cit. 20. 2. 2016]. Dostupné z: <http://www.hhpartners.eu/ckeditor/kcfinder/userfiles/files/clanky/vakcin%C3>

[%A1cia%20II%20autorizacia%20FINAL.pdf?PHPSESSID=1eed40007e2ac790b3562f4f7bb18d6](http://www.rizikaockovania.sk/leg/pa_osobne_udaje_ockovanie.pdf)

5. CHROMÍK, Anton. Právna analýza poskytovania osobných údajov neočkujúcich rodičov lekármi. *Slobodavockovani.sk* [online]. Právo, publikované 9. 10. 2012 [cit. 24. 2. 2016]. Dostupné z: http://www.rizikaockovania.sk/leg/pa_osobne_udaje_ockovanie.pdf
6. KRÝSA, Ivo. Přestupkové řízení vedené v souvislosti s nepodrobením se pravidelnému očkování ve světle aktuální judikatury. *Zdravotnictví a právo*. 2011, roč. 15, č. 6, s. 14-20. ISSN 1804-8137.
7. MORÁVEK, Jakub. Ochrana osobních údajů ve zdravotnictví. *Zdravotnické fórum*. 2012, č. 2, s. 2-5. ISSN 1804-9664.
8. ONDRUŠKA, Miloš. Nové zákony ve zdravotnictví aneb první úvahy nad možnými problémy zákona č. 372/2011 Sb.. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, s. 8-12. ISSN 1804-9664.
9. SEDLÁČKOVÁ, Miroslava. Ústavní soud k otázce odmítnutí povinného očkování z důvodu světské výhrady svědomí. *Usoud.cz* [online]. Ústavní soud © 2015, publikované 20. 1. 2016 [cit. 17. 2. 2016]. Dostupné z: http://www.usoud.cz/aktualne/ustavni-soud-k-otazce-odmitnuti_povinneho-ockovani-z-duvodu-svetske-vyhrady-svedomi/
10. UHEREK, Pavel. Povinná mlčenlivost a přístup k zdravotnické dokumentaci. *Zdravotnictví a právo*. 2011, roč. 15, č. 11, s. 12-16. ISSN 1804-8137.
11. UHEREK, Pavel. Obecně k právní úpravě výjimek z povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků v zákoně o zdravotních službách a k některým nově upraveným výjimkám. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 4, s. 31-34. ISSN 1804-9664.
12. UHEREK, Pavel. Pravidla přístupu do vlastní zdravotnické dokumentace ze strany pacientů dle nového zákona o zdravotních službách. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, s. 26-28. ISSN 1804-9664.

13. VONDRÁČEK, J.; DVOŘÁKOVÁ, V.; HOLCÁT, M.: Lze beztrestně sdělit, že je pacient hospitalizován? *Zdravotnictví a právo*, 2010, roč. 14, č. 11, s. 5-6. ISSN 1804-8137.
14. ZÁLESKÁ, Dagmar. Postup lékaře při odmítání povinného očkování ze strany rodičů. *Zdravotnicke-pravo.cz* [online]. Zdravotnické právo - právní zastupování lékařů, publikováno 10. 7. 2012 [cit. 7. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.zdravotnicke-pravo.cz/0011-postup-lekare-pri-odmitani-povinneho-ockovani-ze-strany-rodicu>

Právne predpisy

1. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., listina základních práv a svobod. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 21. 1. 2016].
2. Zákon č. 101/2000 Sb., zákon o ochraně osobních údajů, v znění pozdějších předpisů. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 25. 1. 2016].
3. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v znění pozdějších předpisů. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 28. 1. 2016].
4. Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 29. 1. 2016].
5. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v znění pozdějších předpisů. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 3. 2. 2016].
6. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 26. 1. 2016].
7. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v znění pozdějších předpisů. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 7. 3. 2016].

8. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 15. 3. 2016].
9. SLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 122/2012 Z.z., o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 15. 3. 2016].
10. SLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 355/2007 Z.z., o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. In: *ASPI* [právní informačný systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 15. 3. 2016].

Súdne rozhodnutia

1. Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1. 3. 2000, sp. zn. II ÚS 517/99. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2006 [cit. 21. 1. 2016]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=33799&pos=2&cnt=4&typ=result>
2. Nález Ústavního soudu ČR ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2006 [cit. 17. 2. 2016]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=68961&pos=1&cnt=2&typ=result>
3. Nález Ústavního soudu ČR ze dne 15. 3. 2005, sp. zn. I. ÚS 367/03. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2006 [cit. 15. 3. 2016]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=18029&pos=1&cnt=4&typ=result>
4. Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2006 [cit. 21. 3. 2016]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=91080&pos=1&cnt=3&typ=result>

5. Nález Ústavního soudu ČR ze dne 10. 4. 2008 sp. zn. III. 744/06. *Ústavní soud* [online]. Ústavní soud, © 2006 [cit. 21. 3. 2016]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=58390&pos=1&cnt=1&typ=result>
6. Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 30. 8. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3562/2009. *Nejvyšší soud* [online]. Nejvyšší soud, © 2010 [cit. 12. 2. 2016]. Dostupné z: http://nsoud.cz/Judikatura/judikatura_ns.nsf/WebSearch/6CBE88A1BAF580C CC1257A4E0068C105?openDocument&Highlight=0,
7. Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 21. 6. 2010, sp. zn. 3 Ads 42/2010. *Nejvyšší správní soud* [online]. Nejvyšší správní soud, © 2003-2010. [cit. 20. 2. 2016]. Dostupné z: http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI_VYKON/2010/0042_3Ads_1000_4b8f69fd_26f9_4764_88bf_96327f971070_prevedeno.pdf
8. Rozsudok Európskeho súdu pre ľudské práva zo dňa 16. 12. 1992. Niemietz proti Nemecku, č.13710/88. *Spcp.prf.cuni.cz* [online]. Univerzita Karlova. [cit. 15. 3. 2016]. Dostupné z: <http://spcp.prf.cuni.cz/judikat/es27-96.htm>
9. Rozsudok Európskeho súdu pre ľudské práva z dňa 18. 8. 2004. Plon v. France, č. 58148/00. *European Court of Human Rights* [online]. European Court of Human Rights. [cit. 15. 3. 2016]. Dostupné z: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61760>
10. Rozsudok Európskeho súdu pre ľudské práva zo dňa 4. 5. 2000. Rotaru v. Romania, č.28341/95. *European Court of Human Rights* [online]. European Court of Human Rights. [cit. 21. 3. 2016]. Dostupné z: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58586>

Iné pramene

1. Odmítnutí povinného očkování – manuál. *Rozalio.cz* [online]. Rozalio, © 2015, [cit. 7. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.rozalio.cz/index.php/pravo/vzory-dokumentu/236-odmitnuti-povinneho-okovani-manual#1.14.Rodi%C4%8Dovsk%C3%A1%20pr%C3%A1va%20a%20zodpov%C4%9Bdnost|outline>
2. K souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online]. Úřad pro ochranu osobních údajů, © 2013 [cit. 29. 1. 2016]. Dostupné z: <https://www.uouu.cz/k-souhlasu-se-zpracovanim-citlivych-osobnich-udaju/d-1601>.
3. K zabezpečení osobních údajů zpracovávaných v rámci zdravotnické dokumentace. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online]. Úřad pro ochranu osobních údajů, © 2013 [cit. 29. 1. 2016]. Dostupné z: <https://www.uouu.cz/k-zabezpeceni-osobnich-udaju-zpracovavanych-v-ramci-zdravotnicke-dokumentace/d-1594>.
4. Sankce za neočkování. *Ferovanemocnice.cz* [online]. Liga lidských práv, © 2008, publikované 26. 10. 2011 [cit. 24. 2. 2016]. Dostupné z: <http://www.ferovanemocnice.cz/ockovani-27/sankce-za-neockovani-96.html>
5. Stanovisko Úřadu pro ochranu osobních údajů č. 2/2007. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online]. Úřad pro ochranu osobních údajů, © 2013 [cit. 10. 2. 2016]. Dostupné z: https://www.uouu.cz/files/stanovisko_2007_2.pdf
6. Zdravotnictví – vedení zdravotnické dokumentace a zpracování osobních údajů. *Úřad pro ochranu osobních údajů: Názory úřadu* [online]. Úřad pro ochranu osobních údajů, © 2013 [cit. 29. 1. 2016]. Dostupné z: <https://www.uouu.cz/zdravotnictvi-vedeni-zdravotnicke-dokumentace-a-zpracovani-osobnich-udaju/d-1737>.

7. Závazné stanovisko Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky č. 1/2012 z 24. 4. 2012. Slobodavockovani.sk [online]. Sloboda v očkovaní, © 2010-2016 [cit. 15. 3. 2016]. Dostupné z: <http://www.slobodavockovani.sk/news/zavazne-stanovisko-uouu-k-bonzovaniu-neockujucich-rodicov/>