

Soukromí, jeho ochrana mlčenlivostí, osobní údaje a další informace ve zdravotnictví

5. přednáška

Kurs VLPM071 ÚOPZ LF MU – právní
aspekty v medicíně (všeobecné
lékařství)

Kurs AZLP ÚBI FEKT VUT -
zdravotnické právo a legislativa
(biomedicínská technika)

2015, Filip Křepelka



Význam informací a soukromí dnes

- Naše společnost jako společnost informací, stále více lidí má jako práci zpracování informací.
- Leckteré informace se dotýkají osobní sféry jednotlivců.
- Soukromí jako jeden z důležitých aspektů více než dříve.
- V tradičních a nezápadních společnostech kladoucí důraz na kolektiv je menší zaujetí pro soukromí pacientů.

Vyjádření v kodexech základních práv

- Důraz na soukromí je projev individualizace v národních – tj. pro nás v českém – evropských a světových kodexech základních práv (čl. 7 odst. 1 a čl. 10 odst. 2 LZPS, čl. 8 ÚOLPZS, čl. 10 ÚLPB).
- Ochrana soukromí je součástí akcentované autonomie pacienta v moderní bioetice.

Trvalé otázky a nové výzvy

- Ochrana soukromí je potřeba pro zachování důvěry mezi zdravotníky a pacientem.
- Proto je lékařská mlčenlivosti podstatně starší, již od starověku středověku.
- Současnost ale přináší nové problémy:
 - (1) usnadnění – ve srovnání s minulostí - šíření a zpracování informací prostřednictvím elektronických nástrojů,
 - (2) snazší sběr dat v podobě nových diagnostických metod.

Problematičnost absolutizace ochrany soukromí

- Ochranu však není optimální absolutizovat.
- Veřejnost nemusí sdílet plně představy elit a opinion-makerů a tuto ochranu soukromí nežádat.
- Náklady na ochranu soukromí mohou být přemrštěné.

Zvláštní citlivost informací o zdraví

- Mnohé informace o zdravotním stavu jsou citlivé (pohlavní život, duševní stav, závislosti na alkoholu a drogách, profesní a kariéerní perspektivy).
- Některé jiné jsou obecně citlivé méně, zvláště nelze-li je snadno utajit.
- Mohou být ale citlivé pro konkrétní pacienty (třeba s ohledem na zaměstnání, rodinu, náboženství a podobně).

Nové diagnostické metody

- Současné možnosti diagnostiky zejména díky pokroku genetiky jsou podstatně dále než možnosti terapie. S nemalou mírou pravděpodobnosti, ba nezřídka s jistotou lze předpokládat řadu budoucích onemocnění.
- Ještě by se to určitě dalo propojit s psychologickými testy, které by mohly odhalit další rizika.

Různě sporná využití diagnostických metod

- Málo sporné: zjištění perspektiv může být užitečné pro prevenci.
- - pro životní partnery, příbuzné apod.
- Spornější: - pro zaměstnavatele (perspektivy zaměstnanců)
- - pro pojišťovny (rizika): bylo by zajímavé pro pojišťovny, mohly-li by selektovat mezi jinak srovnatelnými (věk, okamžité zdraví) klienty.

Zjišťování paternity

- Už neplatí římskoprávní *mater semper certa, pater incertus*.
- Snadnost provádění paternitních testů a úskalí z něj vyplývající. V některých zemích se provádění paternitních testů reguluje a omezuje.
- Jaké jsou důvody pro a proti? Daleko více států pak v zájmu dítěte neumožňují zpochybnění otcovství.

Zdravotnická mlčenlivost

- Konkrétní právní zachycení v českém právu správním zdravotnickém: nově celý § 51 ZZS.
- Trestněprávní (§ 124 TZ definice mlčenlivosti, § 180 neoprávněné nakládání s osobními údaji)
- A kárná (disciplinární) ochrana soukromí v podobě postihování porušení mlčenlivosti. Flagrantní porušení dokáže být důvodem pro odnětí profesní licence.
- Širší záruka osobní integrity v českém občanském právu (§ 11 a následující OZ) by se měla rovněž zmínit, neboť vytváří mechanismus pro zmírnění následků porušení mlčenlivosti.

Záběr mlčenlivosti

- Vymezení mlčenlivosti: co spadá pod lékařskou a zdravotnickou mlčenlivost? Informace o zdravotním stavu konkrétního pacienta.
- Co nespadá: ostatní informace sdělené pacientem či známé zdravotníkovi o pacientovi netýkající se zdravotnického stavu, ovšem nesmí dojít k vyzrazení skutečnosti, že dotyčný je pacient.
- Co do záběru nespadá: zobecněné informace nutné pro výuku, výcvik, výzkum, vývoj.

Povinní – profesionálové a instituce

- Dosud povinnost je pro zdravotnické pracovníky. Vyvozovala pro provozovatele zdravotnického zařízení
- Za povinného ZZS považuje „poskytovatele“. Profesionálové (zdravotničtí pracovníci a další odborníci) jsou uváděni až druhotně.
- Co adepti zdravotnických kvalifikací? Co nezdravotnický personál zdravotnického zařízení a personál dodavatelů outsourcovaných služeb?
- Vhodnost a potřeba zajištění ochrany prostřednictvím pracovních či komerčních smluv.

Ostatní osoby a mlčenlivost

- Co ostatní pacienti? Co návštěvníci pacientů?
Co novináři?
- Těžko mohou být povinni z hlediska zdravotnické mlčenlivosti.
- Mohla by se zde ale zvažovat odpovědnost v rámci ochrany osobnosti v případě úmyslného znevažujícího vynášení informací.
- Bylo by možné pacienty zavazovat k mlčenlivosti nemocničním řádem?
- Je zde ale proto přiměřená povinnost zabránit dostupnosti informací o zdravotním stavu pacienta dalším pacientům.

Oprávnění

- Kdo je oprávněný: jenom pacient, nebo též jeho příbuzní a blízcí?
- To jest kdo se může domáhat nápravy cestou civilní?
- Jistě pacient, patrně též jeho blízcí, zvláště pak pozůstalí (§ 15 OZ).
- Veřejnost jako naopak určitě ne. Veřejnost prostřednictvím státu prosazuje soukromý statek bez ohledu na zájmy a přání.
- Trestní oznámení může ale podat každý.

Prolomení lékařské mlčenlivosti se souhlasem

Jak má takový souhlas vypadat? Nic není předepsáno, takže by asi stačil ústní souhlas.

Pečlivý lékař (případně jiný zdravotník) by měl ale žádat písemné potvrzení. Myslím, že případný souhlas se zpřístupňováním informací není „bianko“, ale pro nějaký účel (připouštím, že tento nemusí být vždy jistý).

Takže překročení daných mezí zůstává porušením mlčenlivosti přes uvedený souhlas.

ZZS jde tímto směrem, pokud hovoří o „zproštění mlčenlivosti“ a jeho mezích.

Nevyužití ochrany soukromí lékařskou mlčenlivostí pacientem

Nutno odlišovat od nevyužívání ochrany svého soukromí samotným pacientem (popř. jeho příbuznými a dalšími).

Zde povinnost mlčenlivosti trvá.

Podobně je tomu u informací, které prostě už veřejnost o zdravotním stavu nebo zákroku získala. To jest lékař nebo jiný zdravotník má podle mne trvající povinnost zdrženlivosti.

Meze povinné mlčenlivosti a cesta na okraji

- V rámci institucionální zdravotní péče zdravotníci, kteří se střídají nebo podílejí na poskytování příslušné zdravotní péče.
- Neměli by to být ale už další zdravotníci. Na jakékoli zdravotníky se ale povinnost vztahuje také. V rámci instituce by se mělo přiměřeně usilovat o zachování důvěrnosti.
- Praxe visit, hlasitého komentování na pokojích, kde je zpravidla více pacientů je sporná, avšak nelze ji kvůli soukromí zrušit a slouží též výuce.
- Kontextově kritické informace by ale měly být poskytovány diskrétně.

Různé ohlašovací povinnosti

- Závažné nakažlivé choroby směrem k úřadům ochrany veřejného zdraví.
- Podezření na násilí (orgány sociálně-právní ochrany dětí dle zákona 359/1999 Sb.), obecně povinnost oznamovat některé trestné činy (sankce za neoznámení nebo nepřekážení dle § 167 a § 168 TZ, jinak nikoli).
- Vyzvání anebo příkázání poskytnout informace policii nebo soudu nebo úřadu – právo chránit mlčenlivost: nutnost šetřit mlčenlivost při dokazování dle OSR (§ 124) a TR (§99). Jen na základě soudního rozhodnutí.
- Informování veřejné zdravotní pojišťovny v rámci organizace veřejného hrazení.

Možnost právní sebeobrany

- ZZS výslovně označuje jako výjimku z povinné mlčenlivosti, když se poskytovatel zdravotní péče stejně jako zdravotničtí pacienti hájí při civilním, trestním a správním sporu proti stížnosti, žalobě či námitkám pacientů.

Zajištění ochrany při informačních povinnostech

- Informování vždy jenom v rozsahu potřebném pro danou věc.
- Ochrana soukromí pacientů je zajištěná též po takovém informování: služebním tajemstvím příslušných profesionálů (policistů, soudců, pracovníků veřejných zdravotních pojišťoven apod.).
- Pro některé další profese by se to možná mělo rovněž stanovit (učitelé, zaměstnavatelé a jejich personál apod.)

Zájem soukromých osob na informování o pacientovi a jeho zdravotním stavu

- ZPZL počítal a ZZS počítá s informováním příbuzných, ovšem nikoli proti výslovné vůli pacienta, ten může předpokládané informování odmítnout.
- Co práva jinak zainteresovaných, jako třeba zaměstnavatele a jeho lidí? Jen při rámci posouzení pracovní neschopnosti.
- Obchodní partneři mohou mít faktický zájem na informacích o perspektivách pacienta (plnění věcných a peněžních závazků). Jenom podle vůle pacienta (co bezvědomí?)

Zdravotnická dokumentace

- Soubor informací o skutečnosti a výsledcích diagnostických, terapeutických a dalších zákroků, tedy obraz péče. Tedy cesta do minulosti – a do určité míry – též do budoucnosti pacienta.
- Účel dokumentace: řádné vykazování stavu a zákroků pro účely zajištění korektního financování stejně jako případných problémů, sporů apod. ústících do odpovědnosti za nesprávně poskytovanou zdravotní péči.
- Jedná se o soubor informací do značné míry odhalujících soukromí. Proto jsou informace z ní a v ní předmětem zdravotnické mlčenlivosti.

Česká právní úprava zdravotnické dokumentace

- Dosud podrobná úprava založená novelou ZPZL: § 67b. Konkretizace vyhláškou 385/2006 Sb.
- Nově ještě podrobněji §§ 53-69 ZZS.
- Vymezení standardů spolehlivosti: standardy ochrany před zneužitím součástí legislativy o ochraně osobních údajů: zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- Podrobný výčet institucí, resp. jejich pracovníků oprávněných nahlížet do dokumentace.
- Obecně vyvstávají pochyby vyvolané podrobnou, avšak asi ne zcela promyšlenou legislativou.

Přístup pacienta ke zdravotnické dokumentaci

- Přístup ke zdravotnické dokumentaci ze strany pacientů samotných: možnost nahlížení, popř. kopírování, nikoli možnost převzetí (s ohledem na nutnost evidování stavu a zdravotnických zákroků).
- Přístup k vedeným informacím nezakládal dlouho zákon o péči o zdraví lidu, ale čl. 10 odst. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv v souvislosti aplikací biologie a medicíny.
- Existují nějaké legitimní – a legální – důvody pro nezpřístupnění části informací pacientovi zanesených do jeho zdravotnické dokumentace?

Vlastnictví dokumentace a tajná dokumentace

- Komu dokumentace patří, je teoretická otázka. Má po dost dlouhou dobu jediné legální užití: následně pak nastupuje skartace podle skartačního plánu, resp. povinnost předávat dokumentaci při zániku zdravotnického zařízení.
- Může si lékař vést souběžnou „tajnou“ dokumentaci?

Přístup dalších osob a institucí

- Co zpřístupňování dokumentace příbuzným žijícího pacienta určitě ne, je to nad rámec žádoucího poučení.
- Výjimka: na základě zmocnění a také osobám oprávněným (spolu)rozhodovat za pacienta (rodiče, opatrovníci apod.).
- Co pozůstalým po smrti pacienta? Dříve ne, praxe dílem ano, nyní za určitých podmínek ano?
- Co zpřístupňování dokumentace policii, úřadům, soudům? Je vůbec možné? Pokud ano, pro jaké účely a za jakých předpokladů připadá v úvahu?
- V některých případech je to možné jenom se souhlasem pacienta, který však na věci může mít zájem (spory z pojištění apod.).

Ochrana osobních údajů

Zákon o ochraně osobních údajů - obecná regulace daná rostoucím zájmem na ochraně soukromí v souvislosti s individualizací a důrazem na základní práva. Vztah vůči ZZS?

- Data uchovávaná v papírových kartotékách nejsou snadno využitelná a zneužitelná. Rešerše je náročná.
- Data uchovávaná v elektronických databankách – jsou-li rozumně organizovaná – lze prohledávat snadno a lze je množit a zálohovat (což je dobře s ohledem na nebezpečí zničení nosiče dat v případě dokumentace papírové).

Česká a evropská legislativa o ochraně osobních údajů

- Speciální ochrana osobních údajů v evropské a české legislativě: v EU směrnice standardizující ochranu především za účelem snadného zpracování dat v rámci mezistátního poskytování služeb.
- Ve vnitrostátním prostředí důraz na ochranu, záběr na personální (tj. nikoli už anonymizovaná) data, nutnost zdůvodňování potřebnosti evidence.
- Důsledky pro české zdravotnictví: nutnost zabezpečení databází, pochybnosti o možnosti vést určité citlivé údaje (např. etnický původ pacienta).

Právo pacienta na informace o svém zdravotním stavu

- Naopak pacient sám má právo na úplnou informovanost o svém zdravotním stavu.
- Povinnost lékaře přiměřeně informovat v souvislosti se zdravotní péčí a jednotlivými zákroky, se kterými má pacient souhlasit (informovaný souhlas).
- Dosud odlišný přístup § 23 ZPZL – důraz na vhodnost pro spolupráci pacienta a čl. 10 ULPB – důraz na plnou informovanost. Nyní náprava § 31 ZZS. Neinformuje se nezpůsobilý pacient. Možnost vzdát se informace (§32)
- Informování příbuzných je třeba odlišovat od případů, kdy je příbuzný (a podobně také opatrovník) informován, neboť rozhoduje namísto pacienta nebo společně s ním.

Posudková činnost – povaha a rámec

- Zjišťování informací o zdravotním stavu pro rozmanité účely, jako je způsobilost k výkonu profese, ověřování aktuální pracovní neschopnosti, hodnocení úspěšnosti, vhodnosti a správnosti zdravotní péče, sociální zabezpečení (zejména invalidní důchody).
- Základní rámec vytvářel § 21 zákona o péči o zdraví lidu. Další pravidla však stanoví příslušná mimo-zdravotnická legislativa.
- Nyní propracovaná úprava v samostatné hlavě IV zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Standardy posudkové činnosti

- Jaké jsou obecné standardy posudkové činnosti? Osobní provedení lékařem s pacientem, důvěrnost výsledku navenek, určená forma sdělení výsledku. P
- Mají posudky nějakou formu? Leckteré ano – formulář neschopenky,
- Ostatní mají ale mít určitou „kulturu“, nebo nemusí být uznány.

Činnost znalců

- Zdravotní stav, popř. jeho vývoj, povaha onemocnění a úrazu mohou být předmětem znaleckého hodnocení.
- Zásada volného hodnocení důkazů a její vnitřní meze.
- Pravidla pro používání znalců a jejich posudků: OSŘ, TŘ, zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících.

Veřejné informace o zdravotní péči

- Přístup k informacím o zdravotní péči obecně, o jednotlivých poskytovatelích a službách, které poskytují: regulace v ČR zatím celkem žádná.
- Obvyklé standardy v zahraničí, snaha o jejich napodobení v ČR: úsilí o informování o – pochopitelně anonymizovaných – výsledcích zdravotní péče v jednotlivých zdravotnických zařízeních. Ještě se kolem toho povedou velké debaty, neboť nalezení vhodných hledisek není snadné.

Spontánně šířené informace o poskytovatelích a lékařích

- To samozřejmě nemění nic na spontánní pověsti jednotlivých zdravotnických zařízení a jednotlivých lékařů stejně jako dalších zdravotníků.
- Proti šíření nepříznivých informací – internetové ankety ovšem působí právo nekalé soutěže nebo právo na ochranu osobnosti.