



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Diplomová práce

Eva Dvořáková

2008

Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu

Jindřichův Hradec

Diplomová práce

Eva Dvořáková

2008



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Katedra managementu veřejného sektoru

Zákon na ochranu osobních údajů

Vypracovala:

Eva Dvořáková

Vedoucí diplomové práce:

doc. Dr. JUDr. Jan Hejda.

Jihlava, duben 2008

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma

»**Zákon na ochranu osobních údajů**«

jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály

uvádím v příloženém seznamu literatury.

Jihlava, duben 2008

podpis studenta

Anotace

Zákon na ochranu osobních údajů

Cílem práce je vymezení základních dopadů zákona o ochraně osobních údajů na společenské vztahy a vymezení základních pravidel ochrany osobních údajů a dopadů na potřebu úpravy návrhů de lege ferenda s důrazem na dodržování zákona na ochranu osobních údajů ve zdravotnickém zařízení.

Jihlava, duben 2008

Poděkování

Za cenné rady, náměty a inspiraci

bych chtěla poděkovat

doc. Dr. JUDr. Janu Hejdovi

z Vysoké školy ekonomické v Praze,
Fakulty managementu v Jindřichově Hradci.

Abstrakt:

Tato diplomová práce pojednává o ochraně osobních údajů. Osobní údaje jsou velice citlivým tématem, které se dotýká každého z nás. Teoretická část objasňuje některé základní pojmy nově přijatého zákona o ochraně osobních údajů, který upravuje tuto problematiku. Pozornost je taktéž věnována výkladu samotného zákona a nově vzniklé instituce Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Praktická část je zaměřena na aplikaci získaných poznatků z teorie na konkrétní příspěvkovou organizaci Nemocnice Jihlava. Osobní údaje zpracovává zdravotnické zařízení v době od přijetí pacienta, po celou dobu léčby a v malé míře i po ní. Tato praktická část diplomové práce se především zabývá povinnostmi zaměstnanců příspěvkové organizace Nemocnice Jihlava při vedení zdravotnické dokumentace a právy občanů a pacientů v oblasti ochrany osobních údajů v tomto zdravotnickém zařízení.

Abstract:

This thesis deals with the subject of personal data protection. Personal data protection is a very delicate topic which concerns each of us. The theoretical section clarifies the basic terms of a newly accepted law concerning the protection of personal data, a law which attempts to regulate this problem. Attention is also given also to the interpretation of the law and to the newly formed institution of the Office of Personal Data Protection.

The practical section aims to apply acquired theoretical knowledge to the case of a specific health organization: Nemocnice Jihlava, a contribution – based organization. The personal data - which is gathered from the time patients are admitted to the hospital until the time they are released – is regularly compiled by staff members of the hospital in Jihlava.

Obsah:

Úvod	1
Cíl práce a metodika.....	3
1. Teoretická část – ochrana osobních údajů.....	5
1.1. Právní zakotvení ochrany osobních údajů.....	6
1.2.1. Reálné a anonymní údaje.....	9
1.2.2. Identifikační údaje	10
1.2.3. Adresní údaje	11
1.2.4. Popisné údaje	11
1.2.5. Citlivé údaje.....	12
1.3. Zákon o ochraně osobních údajů.....	13
1.3.1. Vymezení pojmů.....	13
1.3.2. Působnost zákona.....	14
1.3.3. Zpracování osobních údajů.....	15
1.3.4. Povinnosti při zpracování osobních údajů.....	16
1.3.5. Povinnosti během zpracování.....	19
1.3.6. Práva subjektu údajů.....	21
1.3.7. Sankce.....	23
1.4. Úřad pro ochranu osobních údajů.....	23
1.4.1. Postavení a působnost úřadu.....	23
1.4.2. Organizace úřadu	24
1.4.3. Činnost Úřadu	24
1.4.4. Úkoly Úřadu	24
1.4.5. Kontrolní činnost	25
1.4.6. Registr zpracování	25
1.4.7. Ostatní činnosti	26
1.5. Obsah zdravotnické dokumentace	26
1.5.1. Součást zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.....	29
1.5.2. Záznam do zdravotnické dokumentace.....	31
1.5.3. Informace ze zdravotnické dokumentace vedené lékařem	31
1.5.4. Informace k vyžádání další zdravotní péče.....	31
1.5.5. Informace o provedeném vyšetření (lékařská zpráva).....	32
1.5.6. Informace o propuštění z ústavní péče (propouštěcí zpráva)	32

1.5.7.	Písenný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu	33
1.5.8.	Prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu	34
1.5.9.	Záznam o souhlasu s poskytováním informací	35
1.5.10.	Lékařský posudek	35
1.6.	<i>Dokumentace lékařské služby první pomoci</i>	37
1.7.	<i>Zásady vyřazování dokumentů</i>	38
1.7.1.	Skartační lhůty	38
1.7.2.	Průběh skartačního řízení	38
1.8.	<i>Poskytování zdravotní péče</i>	39
1.9.	<i>Povinnosti pracovníků ve zdravotnictví</i>	40
2.	Praktická část – osobní údaje pacienta	41
2.1.	<i>Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace</i>	42
2.1.1.	Povinnosti při zpracování osobních údajů pacienta	49
2.1.2.	Povinnosti informovat pacienta	50
2.1.3.	Různé formy informovaného souhlasu pacienta	50
2.2.	<i>Povinnosti ošetřujícího personálu při propouštění pacientů</i>	52
2.2.1.	Každý zdravotnický pracovník Nemocnice Jihlava je povinen:	53
2.2.2.	Zápis ve zdravotnické dokumentaci	53
2.3.	<i>Práva pacienta</i>	55
2.4.	<i>Národní zdravotnický informační systém</i>	59
2.5.	<i>Registry</i>	60
2.6.	<i>Charta práv dětí</i>	64
2.7.	<i>Kodex práv pacienta</i>	65
2.8.	<i>Informace o zdravotním stavu a souhlas pacienta</i>	67
	Diskuse a závěr	68
	Literatura	70
	Přílohy	73

Úvod

Tato diplomová práce se zabývá, jak již vyplývá z názvu, zákonem o ochraně osobních údajů a jeho promítnutím do praxe ve vybrané příspěvkové organizaci – Nemocnice Jihlava. V teoretické části jsem se snažila o zjednodušený výklad zákona o ochraně osobních údajů a pro jeho lepší porozumění jsem uvedla některé praktické příklady. V praktické části jsem věnovala pozornost ochraně osobních údajů ve vztahu povinností zaměstnanců zdravotnického zařízení a právy pacientů. Přitom jsem vycházela z osobních zkušeností s tímto tématem manažera lidských zdrojů a ekonomického náměstka z konkrétní příspěvkové organizace Nemocnice Jihlava.

Osobní údaje doprovázejí běžný život každého člověka. Ochrana osobních údajů je součástí ochrany osobnosti. V dnešní společnosti, při rozvíjení stále nových technologií, je soukromí každého občana vystaveno rizikům zneužití osobních údajů obzvláště ve zdravotnickém zařízení, kde je nakládáno s citlivými osobními údaji pacientů.

Problematika ochrany osobních údajů začala být aktuální až v druhé polovině minulého století s masivním rozšířením informačních technologií. V roce 1992 byl vydán zákon č. 256/1992 Sb. o ochraně osobních údajů v informačních systémech, který se touto problematikou zabýval. Tento zákon však neměl velký význam a hlavně byl nedostačující. Vzhledem ke sblížení právní úpravy s právem Evropských společenství, bylo nutné vypracovat zákon nový.

Jelikož jednou ztracené soukromí je obtížné získávat zpět, je nutné nepodceňovat znalost zákona a také plnit povinnosti stanovené tímto zákonem. Za neplnění povinností stanovených zákonem, tedy nerespektování ochrany osobních údajů, hrozí sankce, které nejsou zrovna malé.

S osobními údaji přicházejí do styku také všichni účastníci pracovního poměru. Nové technologie stírají hranice mezi pracovním a soukromým životem, jelikož vytvářejí nové možnosti nárůstu přesčasové práce nebo například umožňují pracovat doma. Zákonem o ochraně osobních údajů se musí při zpracování osobních údajů svých zaměstnanců řídit všichni zaměstnavatelé, a to zejména v personální činnosti.

Téma ochrany osobních údajů jsem si vybrala, jelikož si myslím, že tato problematika se dotýká každého z nás, a to s postupujícím časem a rozvíjejícími technologiemi, čím dál více. Ve své diplomové práci jsem se zaměřila hlavně na ochranu osobních údajů pacienta v nemocnici.

Ať už v roli budoucího řadového zaměstnance, manažera či zaměstnavatele, by si každý měl být vědom svých práv a povinností a chránit jak své soukromí, tak i soukromí ostatních občanů. Toto téma mě zaujalo, protože pacientem zdravotnického zařízení se může stát každý z nás a je dobré znát svá práva a zároveň povinnosti zdravotnického zařízení při dodržování zákona na ochranu osobních údajů. Na každém oddělení Nemocnice Jihlava, které jsem navštívila je vyvěšen na veřejně přístupném místě kodex práv pacienta, který informuje všechny pacienty daného oddělení nemocnice o jejich právech.

Tato diplomová práce má část teoretickou, ve které jsem se snažila o obecný výklad velice rozsáhlého tématu ochrany osobních údajů a praktickou, ve které jsem popsala, jak konkrétní zdravotnické zařízení nakládá s osobními údaji svých pacientů.

Cíl práce a metodika

Cílem této diplomové práce je rozbor a výklad zákona o ochraně osobních údajů, jeho přínos či případné nedostatky pro dnešní společnost a dále jeho aplikace na praktickém případě v konkrétní organizaci Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace.

Mojí snahou byl nejen obecný výklad tohoto velice rozsáhlého tématu, ale především jeho zúžení do podoby ochrany osobních údajů v konkrétní příspěvkové organizaci, tzn. ve vztahu mezi příspěvkovou organizací Nemocnice Jihlava a pacientem. Vzhledem k poměrně nové právní úpravě ochrany osobních údajů jsem se také zaměřila na skutečnost, jak je pro manažery těžké přizpůsobovat se novým zákonům.

Při psaní této diplomové práce jsem se soustředila převážně na to, jakým způsobem musí zdravotnické zařízení chránit osobní údaje svých zaměstnanců a především pacientů. Zda vůbec, jakým způsobem a komu může zaměstnanec nemocnice sdělovat informace o osobních údajích a zdravotním stavu pacienta. Jaké údaje a v jakém rozsahu může od pacientů požadovat zdravotnické zařízení při přijetí do nemocnice. Jaké údaje může zdravotnické zařízení uchovávat během hospitalizace pacientů například v chorobopisech a jaké jsou kompetence přístupu k těmto osobním datům. Které dokumenty je zaměstnanec nemocnice povinen pacientovi vydat při skončení léčby v nemocnici. Jak dlouho a které dokumenty s osobními údaji může zdravotnické zařízení uchovávat. A v neposlední řadě jsem se dotkla otázky, v jakém případě může lékař nemocnice sdělovat příbuzným pacienta informace o jeho léčbě a kdy naopak nesmí. Dále jsem zjišťovala, jakým způsobem se vyřazuje zdravotnická dokumentace a jaké jsou skartační lhůty.

Vzhledem k tomu, že zákon nově ustanovuje kontrolní orgán Úřad pro ochranu osobních údajů, zabývala jsem se otázkou, zda má zaměstnavatel vůči tomuto úřadu oznamovací povinnost, a pokud ano, tak v jakém rozsahu.

Zjišťovala jsem, kam se mohou obrátit bývalí pacienti zdravotnického zařízení v případě, že zaměstnanec zdravotnického zařízení nesplní povinnosti stanovené zákonem na ochranu osobních údajů a také jaké sankce hrozí za porušení tohoto zákona.

Mojí snahou bylo vysvětlit, jaký má ochrana osobních údajů význam a smysl v běžném životě. Každý z nás by si měl také ujasnit roli, kterou za daných podmínek ve spojení s tímto tématem ve společnosti hraje.

Při psaní této diplomové práce jsem vycházela převážně z odborné literatury z oboru práva, ve které je ochrana osobních údajů přehledně vysvětlena. Hlavním zdrojem, ze kterého jsem čerpala, je samozřejmě zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, který je poměrně novým zákonem upravujícím problematiku ochrany osobních údajů. Jelikož většinu praktické části této diplomové práce tvoří ochrana osobních údajů pacienta Nemocnice Jihlava, tak dalšími důležitými zdroji byly i některé jiné zákony, především zákony a vyhlášky týkající se povinností pracovníků ve zdravotnictví, které uvádím v literatuře.

Teoretickou část jsem proložila některými konkrétními příklady pro její lepší srozumitelnost, které jsem získala v odborných knihách, a to nejen z oboru práva, ale také z managementu, personalistiky a hlavně vyhlášek a předpisů týkajících se vedení zdravotnické dokumentace a povinností pracovníků ve zdravotnictví.

V praktické části jsem se také zabývala ochranou osobních údajů pacienta v nemocnici, čerpala jsem ze svých osobních zkušeností a z podkladů manažera této příspěvkové organizace. Další potřebné informace jsem čerpala z internetových stránek Úřadu pro ochranu osobních údajů, Nemocnice Jihlava a dalších. Pro praktickou část jsem si vybrala konkrétní příspěvkovou organizaci Nemocnice Jihlava, na které jsem aplikovala poznatky získané z teorie. Spolupracovala jsem s ekonomickou náměstkyní Nemocnice Jihlava, která mi vysvětlila, jak ochrana osobních údajů zaměstnanců a pacientů nemocnice probíhá v praxi, v tak velké organizaci, jakou je Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace.

1. Teoretická část – ochrana osobních údajů

Osobní údaje a jejich ochrana patří k aktuálním tématům prvních let třetího tisíciletí dnešní společnosti. Je absolutně novým právním a relativně novým společenským problémem. Stále častěji se slovní spojení osobní údaje objevuje například v médiích. Lidé mají omezené možnosti ovlivňovat vytváření osobních údajů, a proto vznikají zákony, které jim poskytují jistou ochranu a záruky. Aktivně chrání ten, kdo osobní údaje zjišťuje a zpracovává a chráněným je fyzická osoba.

„Cílem ochrany osobních údajů, která je zakotvena v českém právním řádu, je zabránit zneužití osobních údajů, nikoliv absolutně bránit používání osobních údajů jiných lidí. K dalším cílům patří umožnění zpřístupnění osobních údajů k legálním účelům. Takovéto účely jsou obvykle ve spojení s tokem přes hranice státu.“¹

S ochranou osobních údajů se v dnešní době setkáváme doslova na každém kroku. Ať se jedná například o zásilkovou službu, ať už přes internet nebo přes poštu, nebo o založení e-manilové schránky, nebo si zařizujeme různé průkazky, například do knihovny. Dalším příkladem může být například prodej a rezervace letenek nebo informovaný souhlas pacienta v nemocnici. Zkrátka na různých místech různých oblastí podepisujeme prohlášení o souhlasu se zpracováním našich osobních údajů, aniž bychom si uvědomili nějaký jeho zvláštní význam.

¹ Matoušová, Hejlík (2003)

1.1. Právní zakotvení ochrany osobních údajů

Zvýšené nároky na právní úpravu ochrany soukromí a převážně úpravu ochrany osobních údajů vznikají v souvislosti se stálým zdokonalováním počítačových technologií a veřejných elektronických komunikačních služeb.

„Právo na soukromí je chápáno jako nejuniverzálnější nebo nejrozsáhlejší ze všech tak zvaných osobnostních práv, chráněných občanským právem. Je tomu tak proto, že pokud je postíženo soukromí, dochází tím i k zásahu do všech ostatních osobnostních práv. Jestliže je například neoprávněně sdělen obsah písemnosti, pořízena podobizna, použito jméno atd., vždy je tím nějak narušeno soukromí člověka.“² Ochrana osobních údajů, která je součástí práva na soukromí, patří do oblasti, která vyžaduje samostatnou právní úpravu.

Od 70. let minulého století přijímaly západní státy zákony na ochranu osobních údajů. V České republice však potřeba ochrany osobních údajů nebyla vnímána jako důležitá a téměř nikdo si nepřipouštěl nebezpečí s tím spojená. Když však Česká republika začala uskutečňovat potřebná opatření ke vstupu do Evropské Unie, jedním z předpokladů byla kompatibilita právní úpravy s právem Evropské Unie.

Prvním předpisem týkajícím se ochrany osobních údajů v České republice byl zákon č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech. Tato právní úprava ovšem byla nedostačující. Právní úprava ochrany osobních údajů musí být v souladu s Úmluvou Rady Evropy č. 108/1981, na ochranu osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních údajů. Návrh zákona na ochranu osobních údajů vyšel ze Směrnice Evropského parlamentu a Rady Evropské unie 95/46/ES o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a s volným pohybem těchto údajů. Tento návrh byl schválen jako zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Zákon chrání osobní údaje a stanovuje pravidla, zásady a povinnosti při nakládání s těmito údaji.

² Mates (2002)

Zákon o ochraně osobních údajů, stejně jako občanský zákoník, o kterém má také smysl zmínit se v souvislosti s ochranou osobních údajů, vychází z Listiny základních práv a svobod. V článku 10 Listiny základních práv a svobod je obsaženo, že každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. Dále pak právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života a právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.

V občanském zákoníku je upravena ochrana osobnosti, a to v § 11 – 16. Uvádí se zde, že fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti. Písemnosti osobní povahy týkající se fyzické osoby smějí být pořízeny nebo použity jen s jejím svolením. Toto svolení, není třeba v případě použití písemností k úředním účelům na základě zákona nebo pro vědecké a umělecké účely a pro tiskové, filmové, rozhlasové a televizní zpravodajství.

Fyzická osoba má právo domáhat se, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly následky zásahů odstraněny a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Případně má právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích. Kdo zásahem do práva na ochranu osobnosti způsobí škodu, pak za tuto škodu odpovídá ustanovením občanského zákoníku o odpovědnosti za škodu.

Zvláštními právními předpisy se řídí zpracování zdravotnické dokumentace pacienta v nemocnici, proto v praktické části této diplomové práce čerpám ze zákona č. 20/1966 Sb. – zákon o péči o zdraví lidu, dále z vyhlášky o soustavě zdravotnických zařízení č. 242/1991 Sb., zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních č. 160/1992 Sb., zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárenské komoře a dalších uvedených v seznamu literatury.

1.2. Osobní údaje

Osobní údaje jsou informace, které vypovídají o našem soukromí a mohou často prozradit více, než si přejeme, aby bylo známo. Informují o naší osobě, zálibách, zvyklostech, vlastnostech či názorech a majetkových poměrech. Vypovídají také o tom, jaké máme vztahy k jiným lidem, ale i o tom, jaký je náš zdravotní stav a styl života. Osobní údaj je tedy jakýkoliv údaj, který se týká naší osoby.

Dostanou-li se osobní údaje do nepovolaných rukou, může to každému způsobit patřičné problémy. „Zvláště nebezpečným příkladem zneužití je tzv. „krádež identity“, při níž ten, kdo se například neoprávněně zmocní dokumentů s našimi osobními údaji a naším jménem jich neoprávněně užívá, může způsobit majetkovou újmu nebo páchá jinou trestnou činnost, jejíž následky dopadají na nás. To už se dostáváme k dalšímu nebezpečí, kterým jsou nejrůznější formy narušování soukromí. Ty méně závažné ovšem mohou vadit někomu více, jinému méně. Typickým příkladem je obtěžování nevyžádanou adresnou reklamou spočívající například v tom, že kromě kontaktních údajů je odesílateli znám ještě další náš osobní údaj vypovídající o tom, že bychom mohli mít zájem právě o určitý druh zboží nebo určitou službu. Kdo o tuto reklamu nestojí, může ji hodit do koše, může ji však vnímat i jako neoprávněné zasahování do soukromého a rodinného života.“³

„Osobním údajem je vždy spojení jména, příjmení a rodného čísla.“⁴ (proto například jestliže uchazeč o zaměstnání sdělí zaměstnavateli informace, které jsou osobními údaji, musí zaměstnavatel postupovat podle zákona č. 101/2000 Sb., pokud by zaměstnavatel nepřijal uchazeče do pracovního poměru s poukazem na osobní údaje, jako je například věk, rodinný stav, počet dětí atd., šlo by o pracovněprávní porušení.

³ Matoušová (2004)

⁴ Knap (2004)

V různých literaturách je uvedeno odlišné třídění osobních údajů. Podle Matese se rozlišují údaje depersonalizované a anonymizované. Údaj depersonalizovaný znamená, že by bylo třeba vyvinout nepřiměřené úsilí k identifikaci subjektu údajů. Například při hledání učitelky Novákové ve velkém souboru by byla její identifikace téměř nemožná i při využití nadměrného úsilí.

Od těchto údajů musíme odlišit údaje anonymizované, které po provedeném zpracování nemůžeme vztáhnout k subjektu údajů. Příkladem může být oddělení jména a příjmení od rodného čísla a nemožnost jejich opětného spojení.

„Konečně je to zveřejněný osobní údaj, jímž je údaj zpřístupněný zejména hromadnými sdělovacími prostředky (především denním tiskem, rozhlasem a televizí), jiným veřejným sdělením (například internetem, na veřejné schůzi, v odborném časopisu) nebo je součástí veřejného seznamu (například obchodního rejstříku nebo seznamu předních sportovců).“⁵ Podle Matoušové a Hejlíka rozeznáváme osobní údaje, které jsou reálné a anonymní, identifikační, adresní, popisné a citlivé.

1.2.1. Reálné a anonymní údaje

Správné pochopení pojmu osobní údaj vychází z uznání spojení mezi reálnou fyzickou osobou a hodnotou určitého údaje. Zavádějící názory, například že číslo telefonu a emailová adresa nejsou osobními údaji, vznikají v případě opomenutí vazby na reálnou fyzickou osobu. Například telefonní číslo 777 000 0001 je považováno za osobní údaj až v případě uvedení spojení, že reálná fyzická osoba vlastní telefon s číslem 777 000 0001.

S anonymním údajem souvisí termín „anonymizovat“, což znamená úpravu osobního údaje, aby byl po zpracování anonymní. Rozlišujeme částečnou a úplnou míru anonymizace. Plně anonymní je údaj, u něhož nikdo nemůže určit subjekt údajů. U částečně anonymního údaje je možno subjekt údajů určit za splnění daných podmínek. K anonymizování osobních údajů dochází nejčastěji v oblasti statistiky a vědeckého výzkumu. Příkladem anonymizování může být zpracování citlivých osobních údajů o zdravotním stavu v rámci lékařského výzkumu. V tomto případě je anonymizování nezbytným prvkem ochrany osobních údajů pacienta.

⁵ Mates (2002)

1.2.2. Identifikační údaje

Základním identifikačním údajem je jméno a příjmení občana. Používání jména a příjmení je nejen právem každého občana, ale i jeho povinností před orgány veřejné moci. Tyto dva údaje jsou osobními údaji pouze tehdy, když existuje vazba mezi nimi a reálnou fyzickou osobou. Máme právo na ochranu těchto údajů, pokud jsou ve spojení s dalšími osobními údaji. Toto právo však neplatí například v zaměstnání, kde naše jméno a příjmení slouží pro vnitřní komunikaci v tomto kolektivu. Za osobní údaj nemůžeme považovat jména a příjmení literárních a filmových postav.

Za další identifikační osobní údaje považujeme ty, které jsou zjišťovány a úředně zaznamenány. Jejich součástí jsou číselné hodnoty a zeměpisné názvy. Patří sem datum a místo narození. Tyto údaje se nemohou měnit a jsou zapisovány do matriční knihy narození a do rodného listu.

Další skupinu tvoří identifikační čísla, která slouží ke zjištění totožnosti subjektu. Těmito čísly jsou rodné číslo, daňové identifikační číslo, číslo účtu u finanční instituce a další. Rodné číslo je subjektu přiděleno při narození jako konstantní osobní údaj, který vypovídá o datu narození a pohlaví subjektu. Stejně rodné číslo nesmí být přiděleno více obyvatelům. Při dnešní úpravě problematiky, oproti předchozí, se postupně snižuje požadování rodných čísel při různých příležitostech. Rodné číslo, které je uvedeno v dokladech se nepovažuje za zpracování osobních údajů podle zákona o ochraně osobních údajů. Zpracováním osobních údajů je ovšem změna rodného čísla. Zjišťování a zpracování rodného čísla je upraveno různými předpisy, ale bez ohledu na to, kterými, je třeba posoudit, zda tyto údaje odpovídají stanovenému účelu.

Mezi další osobní identifikační čísla patří číslo občanského nebo služebního průkazu, číslo cestovního dokladu, identifikační číslo stejnokroje a osobní číslo zaměstnance, které využívá zaměstnavatel při vedení personální a mzdové agendy.

1.2.3. Adresní údaje

Společně se jménem, příjmením a datem narození subjektu slouží i adresa trvalého pobytu občana při zjišťování totožnosti k základním identifikačním údajům. Bez této adresy se obejde jen minimum zpracování. Dalšími adresami jsou adresa přechodného pobytu a adresa zaměstnavatele. Všechny tři adresy řadíme mezi místní doručovací adresy.

Kromě nich rozlišujeme adresy účastnické. Existence těchto adres je vázána na účastnický vztah. Nejstarší účastnickou adresou je telefonní číslo. Z hlediska ochrany osobních údajů rozlišujeme číslo pevné linky a mobilního telefonu a tyto obě rozdělujeme na soukromé a služební. Nejdůležitějším prvkem ochrany soukromí je telekomunikační tajemství, jehož předmětem je obsah přepravovaných zpráv a údaje o účastnících telekomunikačního spojení. Za účastnické adresy jsou také považovány faxové číslo, volací značka v radiokomunikačním spojení, adresa telekomunikační sítě a služby a v posledních letech velmi užívaná adresa elektronické pošty. Otázkou je, zda adresa elektronické pošty je či není osobním údajem. Rozlišujeme adresy, ve kterých jsou přímo osobní identifikační údaje uvedeny, například jméno a příjmení majitele adresy a dále adresy, které tyto údaje neobsahují.

„Z praktických důvodů bude vhodné považovat za osobní údaj zpravidla takovou adresu elektronické pošty, kterou za použití jiných komunikačních forem uvedl sám adresát a adresu, jejíž součástí je například část jeho jmenných údajů a jejímž prostřednictvím byl s adresátem opakovaně navázán oboustranně průchodný kontakt“.⁶

1.2.4. Popisné údaje

Popisnými neboli charakterizačními údaji jsou veškeré údaje, které vytvářejí celkový obraz osoby. Těmito údaji jsou například údaje o dosaženém vzdělání, zaměstnání, o majetkových poměrech, o zvycích a zájmech fyzických osob a další. U těchto údajů je obtížné určit, co ještě nebo již je osobním údajem. O osobní údaj půjde tehdy, pokud existuje úmysl napříště údaje zjišťovat a používat jej k předem stanovenému účelu.

⁶ Matoušová, Hejlík (2003)

Mezi popisnými údaji rozlišujeme ty, které jsou běžně používány k identifikaci a ty, které jsou užívány k hodnocení subjektu údajů. Příkladem prvně uvedených může být titul před jménem nebo za jménem. Ke druhé uvedené skupině údajů patří označení povolání nebo aktuální vykonávané profese.

1.2.5. Citlivé údaje

Citlivé údaje zaujímají mezi osobními údaji zvláštní postavení, jelikož jejich nekorektní užití může mít pro subjekt údajů velice závažné důsledky. Zákon o ochraně osobních údajů pro ně stanoví přísnější režim než pro ostatní osobní údaje. Tento režim spočívá především ve výslovném písemném souhlasu k jejich zpracování. Na základě zpracování citlivých údajů může dojít k porušení základních lidských práv a k diskriminaci jedince, který se liší od „majoritní“ komunity.

V některých případech je snaha osobní údaj, který vykazuje charakteristiky citlivého osobního údaje, ho za citlivý osobní údaj nepovažovat. Bývá to motivováno snahou vyhnout se splnění přísnějších podmínek. Rozpaky panují například kolem toho, jestli je citlivým údajem údaj o zdravotním stavu v osobním dotazníku uchazeče o zaměstnání. Ten totiž představuje podle zákona o ochraně osobních údajů citlivý osobní údaj, i když bývá argumentováno tím, že stejně každý uvede, že jeho zdravotní stav je dobrý, což o zdravotním stavu uchazeče nevypovídá. Kým mohou být citlivé osobní údaje zneužitelné, je dáno tím, o jaký údaj se jedná a v jakém prostředí se pohybuje správce i subjekt údajů.

1.3. Zákon o ochraně osobních údajů

Zákon upravuje práva a povinnosti při zpracování osobních údajů a jeho účelem je zajistit ochranu osobních údajů každého člověka a tím i ochranu jeho soukromí. Každý se sám podílí na ochraně svých osobních údajů a to hlavně tím, zda udělí nebo neudělí souhlas k jejich zpracování.

Zákon o ochraně osobních údajů upravuje práva fyzických osob, s jejichž osobními údaji nakládá někdo jiný a povinnosti těch, kdo osobní údaje jiných lidí zpracovává. Zákon byl přijat z důvodu rozšíření práva na ochranu soukromí fyzických osob do právního řádu České republiky. Aktivní přihlášení se k ochraně osobních údajů bylo podmínkou zapojení České republiky do fungování Rady Evropy. Kvůli vstupu do Evropské unie bylo navíc nutné, aby zde působil nezávislý orgán s kontrolní pravomocí vůči těm, kteří zpracovávají osobní údaje jednotlivců. Smysl ochrany osobních údajů je především v preventivním působení.

Účelem zákona o ochraně osobních údajů je doplnění již existujícího rámce ochrany osobnosti, soukromí a základních práv lidí o ochranu určitého druhu informací ve vztahu k jednotlivci. Přijetí zákona, i když vyvoláno děním v mezinárodním prostředí, je reakcí na skutečnost, že osobní údaj tvoří součást soukromé sféry a současně mohou působit i vznikat bez vůle a vědomí toho, o kom informují.⁷

1.3.1. Vymezení pojmů

Zákon definuje v § 4 některé základní pojmy, které se v něm nacházejí. V první řadě je to osobní údaj. Osobním údajem se rozumí 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.

⁷ Matoušová (2004)

Zvláštním osobním údajem je citlivý údaj. Citlivým údajem se rozumí 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 jakýkoliv biometrický nebo genetický údaj subjektu údajů.

Dále se zde vyskytují osoby, kterých se zákon týká, a to subjekt údajů a správce nebo zpracovatel. Zákon uvádí, že subjektem údajů je fyzická osoba, k níž se osobní údaje vztahují a správcem každý subjekt, který určuje účel a prostředky zpracování osobních údajů, provádí zpracování a odpovídá za něj. Zpracováním osobních údajů může správce zmocnit nebo pověřit zpracovatele, pokud zvláštní zákon nestanoví jinak.

1.3.2. Působnost zákona

Působnost zákona je obsažena v § 3, kde se uvádí, že se zákon vztahuje na osobní údaje, které zpracovávají státní orgány, orgány územní samosprávy, jiné orgány veřejné moci, jakož i fyzické a právnické osoby. Vztahuje se na veškeré zpracování osobních údajů, ať k němu dochází automatizovaně nebo jinými prostředky. „To znamená, že zákon se vztahuje i na ruční - manuální zpracování osobních údajů vedených například v kartotékách, zápisnicích nebo v jiných podobných evidencích.“⁸

Ve stejném paragrafu zákon výslovně stanoví, ve kterých případech se na zpracování osobních údajů nevztahuje. „Předně jde o ta, která provádějí fyzické osoby pro osobní potřebu. Jedná se o záležitosti týkající se zejména záležitostí soukromého a rodinného života a nejsou určeny ke zveřejnění ani k podnikání (příkladem může být seznam různých výročí členů rodiny i širšího okruhu příbuzných). Výjimka neplatí pro osoby právnické.“⁹

⁸ Knap (2004)

⁹ Mates (2002)

Dále se zákon nevztahuje na nahodilé shromažďování osobních údajů, pokud tyto údaje nejsou dále zpracovávány. Podle Matese znamená nahodilé zpracování, když údaje nejsou tříděny a popud k jejich shromažďování přichází zvenčí (například nahodilý dotaz klienta a advokáta), tyto údaje nemusí být přesné a úplné. Příkladem mohou být záznamy objednávek zákazníků v kosmetických salónech, pokud ovšem nebudou zákazníkovi zasílány další nabídky služeb.

1.3.3. Zpracování osobních údajů

„Zpracování osobních údajů definuje citovaný zákon jako jakékoli operace nebo soustavu operací, které správce nebo zpracovatel systematicky provádějí s osobními údaji, a to automatizovaně nebo jinými prostředky. Zákonodárce uvádí demonstrativní případy zpracování osobních údajů (konkrétně shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, úprava nebo pozměňování, vyhledávání, používání, předávání, šíření, zveřejňování, uchovávání, výměna, třídění nebo kombinování, blokování a likvidace).“¹⁰

Výčet zpracování osobních údajů je použit jako přehled toho nejdůležitějšího, co se s osobními údaji obvykle provádí. Jako základní způsoby zpracování bývá někdy uváděno rozlišení na automatizované a manuální zpracování. Použití technického prostředku nemůže být rozhodující pro posouzení platnosti povinnosti směřující k ochraně práv lidí.

Zpracování osobních údajů je vymezováno jako soubor operací prováděných s osobními údaji za určitým, předem stanoveným účelem. Druhem zpracování může být například kartotéka zákazníků.

Shromažďování osobních údajů je obvykle prvním krokem při zpracování. Než začne správce osobní údaje shromažďovat, měl by si uvědomit, za jakým účelem to chce provádět. Příkladem shromáždění může být zúčtování a výplata mezd prováděná s využitím personálního informačního systému.

Uchovávání osobních údajů znamená udržování údajů v takové podobě, která je umožňuje dále zpracovávat. Příkladem může být uchovávání osobních spisů v listinné podobě a souboru osobních údajů zaměstnanců v personálním informačním systému.

¹⁰ Knap (2004)

Blokování a likvidaci osobních údajů je správce nucen provádět jako opatření uložená dozorovým orgánem v případě zjištění porušení zákona. Blokování znamená vytvoření takového stavu, při kterém je osobní údaj určitou dobu nepřístupný. Likvidací se rozumí fyzické zničení nosiče osobních údajů, jejich fyzické vymazání nebo trvalé vyloučení z dalších zpracování. Je to operace, která celé zpracování ukončuje.

Zveřejňování osobních údajů je uskutečňováno zejména hromadnými sdělovacími prostředky nebo například jako součást veřejného seznamu. Je třeba si uvědomit, že jednou zveřejněné údaje je velmi obtížné chránit, v některých případech dokonce vyloučeno. Například pro další zpracování údajů, které již byly oprávněně zveřejněny, není třeba získávat souhlas subjektu údajů. Právo na ochranu soukromého a osobního života se však nemění.¹¹

1.3.4. Povinnosti při zpracování osobních údajů

Povinnosti při zpracování osobních údajů jsou ukládány správci, zpracovateli, zaměstnancům správce nebo zpracovatele a jiným osobám, které zpracovávají osobní údaje na základě smlouvy se správcem nebo zpracovatelem.

Zpracovatel má stejné povinnosti jako správce. Navíc musí v případě zjištění, že správce porušuje povinnosti, upozornit ho na to a ukončit zpracování osobních údajů. Pokud takto neučiní, odpovídá za vzniklou škodu společně se správcem údajů. Co se týče zaměstnanců správce nebo zpracovatele a dalších osob, jejich povinností je zpracovávat osobní údaje pouze za podmínek a v rozsahu stanoveném správcem nebo zpracovatelem. Další jejich povinností je zachovávat mlčenlivost, a to i po skončení zaměstnání. Následující výklad se týká pouze povinností správce.

Povinnosti správce při zpracování osobních údajů:

- stanovit účel, prostředky a způsob zpracování,
- získat souhlas subjektu údajů,
- oznamovací povinnost,

¹¹ Matoušová, Hejlík (2003)

- příprava zpracování,
- zpracovávat pravdivé a přesné údaje,
- shromažďovat údaje odpovídající účelu a v nezbytném rozsahu,
- uchovávat osobní údaje pouze po nezbytnou dobu,
- zpracovávat osobní údaje v souladu s původním účelem,
- shromažďovat osobní údaje otevřeně,
- nesdružovat osobní údaje,
- přijmout bezpečnostní opatření,
- další povinnosti.

Povinnosti před zahájením zpracování

Práva a povinnosti, které doprovázejí zpracování osobních údajů, jsou stanoveny v § 5 zákona o ochraně osobních údajů. První čtyři výše uvedené povinnosti vznikají ještě před zahájením zpracování.

Stanovení účelu je první věcí, kterou musí správce vykonat, minimálně musí pojmenovat prováděné zpracování, které nezanechává pochybnosti, například mzdová účtárna. Určení účelu musí předcházet všem dalším úkonům absolutně. Jednou stanovený účel není snadné změnit. Správci, kteří mají větší počet zaměstnanců a složitější organizační strukturu, používají k formulaci účelu zpracování směrnice, rozhodnutí a písemné pokyny. Někteří používají zvláštní směrnici o ochraně osobních údajů.

Po určení účelu následuje povinnost stanovit prostředky a způsob zpracování, která předurčuje použitelná technická opatření a do značné míry rozhoduje o zabezpečení osobních údajů. Tato povinnost vytváří podmínky pro kontrolu jeho postupu zvenčí a má přímou vazbu na povinnost přijmout opatření, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k osobním údajům, ani k jejich jinému zneužití. Prostředky a způsoby zpracování mohou být stanoveny například směrnicí nebo dalšími dokumenty sloužícími k určení odpovědnosti a ukládání úkolů.

Ještě před započítím zpracování musí správce zjistit, jestli má povinnost získat souhlas subjektu údajů. Pokud ano, musí ho získat nebo vytvořit podmínky pro jeho získání. Bez tohoto souhlasu může údaje zpracovávat pouze za určitých okolností, které jsou uvedeny ve druhém odstavci § 5. Patří sem například zpracování bez souhlasu subjektu údajů, jestliže provádí zpracování nezbytné pro dodržení právní povinnosti správce nebo jedná-li se o oprávněně zveřejněné osobní údaje v souladu se zvláštním právním předpisem. Tím však není dotčeno právo na ochranu soukromého a osobního života. Současně s posuzováním získání souhlasu určuje správce míru informační povinnosti vůči subjektu údajů. Subjekt údajů musí být při udělení souhlasu informován o tom, pro jaký účel zpracování a k jakým osobním údajům je souhlas dáván, jakému správci a na jaké období. Souhlas subjektu údajů se zpracováním osobních údajů musí být správce schopen prokázat po celou dobu zpracování.

„Zvláštní ochrana je věnována citlivým údajům. Ty mohou být zpracovávány jen tehdy, jestliže subjekt údajů dal ke zpracování výslovný souhlas. Musí být přitom informován pro jaký účel zpracování a k jakým osobním údajům je souhlas dáván, jakému správci a na jaké období. Správce musí být schopen prokázat existenci souhlasu subjektu údajů po celou dobu zpracování.“¹²

Postup pro zpracovávání osobních údajů, je upraven v § 16 zákona o ochraně osobních údajů, v takovém případě musí skutečnost písemně oznámit Úřadu pro ochranu osobních údajů ještě před tím, než zpracování začne. Splnění oznamovací povinnosti se nevyžaduje, týká-li se zpracování osobních údajů, které jsou součástí veřejně přístupných datových souborů nebo jejichž zpracování je správci uloženo zvláštním zákonem, popř. kterých je třeba k uplatnění práv a povinností vyplývajících ze zvláštních zákonů.

Správce je povinen oznámit Úřadu pro ochranu osobních údajů také ukončení své činnosti. Významem toho je snížení rizika zneužití shromážděných údajů.¹³

¹² Knap (2004)

¹³ Knap (2004)

Poslední činností před zahájením zpracování je jeho příprava. Povinnost správce a zpracovatele dbát na to, aby subjekt údajů neutrpěl újmu na svých právech a dbát na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromí, vyžaduje správcovo podrobné připravení celého pracovního postupu.

1.3.5. Povinnosti během zpracování

Další výše uvedené povinnosti musí splnit správce při zpracování osobních údajů, a to všechny současně. Správce začíná zpracovávat osobní údaje okamžikem jejich získání od subjektu údajů. Zákonem je stanoveno, že musí pracovat pouze s pravdivými a přesnými osobními údaji. V opačném případě je blokuje a bez zbytečného odkladu opraví nebo doplní, pokud to nelze provést, přichází na řadu jejich likvidace. Zákon povoluje i některé případy zpracování nepravdivých, nepřesných nebo neověřených osobních údajů. Ty se musí náležitě označit. Například správce Policie může takovéto údaje zpracovávat. Plnění této povinnosti lze zjistit z dokumentů nebo jej může posoudit i sám subjekt údajů.

Správce je povinen shromažďovat osobní údaje odpovídající pouze stanovenému účelu a v rozsahu nezbytném pro jeho naplnění. Rozsah je stanoven buď zákonem, nebo plyne z účelu. Plnění této povinnosti je často předmětem stížností adresovaných Úřadu pro ochranu osobních údajů. Často mají lidé výhrady vůči shromažďování některého ze svých identifikačních údajů, například rodného čísla.

Následuje povinnost uchovávat osobní údaje pouze po dobu, která je nezbytná k účelu zpracování. Po jejím uplynutí mohou být uchovávány pouze ty údaje, které jsou určeny pro účely statistické, vědecké nebo archivnictví. Správce musí předem stanovit lhůtu zpracování. V případě, že zpracování je mu uloženo zákonem, pak i tato lhůta je v zákoně stanovena, například viz níže archivování dokladů. Pokud správce údaje zpracovává z vlastního rozhodnutí, je rozhodující účel deklarovaný správcem. V každém případě musí správce po uplynutí doby zpracovávané údaje zlikvidovat. Zde se rozlišuje zpracování počítačem a v listinné podobě. Prvně uvedené lze prakticky každý den vymazat nebo fyzicky zlikvidovat i s nosičem. Oproti tomu likvidace listin se provádí například podle skartačního řádu v rámci předarchivační péče jednou do roka.

Další povinností je zpracovávat osobní údaje pouze v souladu s účelem, k němuž byly shromážděny. K jinému účelu lze zpracovávat pouze osobní údaje se souhlasem subjektu údajů.

Shromažďování osobních údajů pouze otevřeně nepředstavuje pro většinu správců žádné úskalí. Ve spojení s tím je vyloučeno shromažďovat údaje pod záminkou jiného účelu, které se označuje jako maskování skutečného účelu. Základním požadavkem otevřeného shromažďování je, že má v úmyslu zpracovávat osobní údaje získané z grafologického posudku.

Správce nesmí sdružovat osobní údaje, které byly získány k rozdílným účelům. Tato povinnost bývá v některých případech vyloučena při dodržení výše uvedené povinnosti zpracovávat osobní údaje pouze v souladu s účelem. Zakotvení této povinnosti je nadbytečné, ale může některým správcům usnadnit pochopení problematiky.

Přijmout bezpečnostní opatření, tedy taková, aby nemohlo dojít k neoprávněnému přístupu, změně, zničení či ztrátě osobních údajů ani k jinému zneužití, může u správce vyvolat nemalé finanční výdaje. Tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů. K jejímu řádnému splnění je třeba určit odpovědnost za zpracování a přijmout organizační a technická opatření. Odpovědnost může být zakotvena například ve směrnici nebo provozním řádu pracoviště a je třeba ji prokazatelně vymáhat. Úřad pro ochranu osobních údajů vypracoval formulář, který obsahuje opatření k zabezpečení objektu a místností a automatizovanému zpracování.

Uvádí zde například zámky, mříže, elektronické zabezpečení, bezpečnostní zálohy, antivirová ochrana, šifrování a další. Zaregistruje-li správce uvedená opatření, neznamená to, že splnil povinnost, ale v případě jím porušené povinnosti je to pro něj významná polehčující okolnost.

Konečně jsou to povinnosti plněné při skončení zpracování, ale i po něm. Po ukončení zpracování přetrvává za určitých podmínek povinnost přijmout bezpečnostní opatření. Pokud správce činnost ukončí, musí oznámit Úřadu pro ochranu osobních údajů, jak s údaji naložil. Stejně tak musí oznámit pominutí účelu zpracování. Jakmile tento účel pomine, musí provést likvidaci údajů.

1.3.6. Práva subjektu údajů

Samostatně je dále upravena ochrana práv subjektů údajů. Na prvním místě je to právo subjektu údajů obrátit se na Úřad s žádostí o zajištění nápravy, zjistí-li, nebo se domnívá, že správce nebo zpracovatel provádí zpracovávání jeho osobních údajů v rozporu s ochranou soukromého a osobního života, nebo v rozporu se zákonem.“¹⁴

„Za základní právo subjektu údajů je třeba považovat právo být informován o tom, kdo a k jakému účelu bude moje osobní údaje zpracovávat a jaké údaje to budou nebo o tom, kdo mé osobní údaje již zpracovává“¹⁵

Dalším právem je právo bránit se podle ustanovení občanského zákoníku a možnost obrátit se na orgán dozoru nad ochranou osobních údajů. Právo být informován se uplatňuje prostřednictvím principů informovaného souhlasu.

Právo být informován o zpracování osobních údajů je zakotveno v § 11 zákona o ochraně osobních údajů. Správce je povinen subjekt údajů informovat o tom, v jakém rozsahu a pro jaký účel budou údaje zpracovány. Dále kdo je bude zpracovávat a komu mohou být zpřístupněny. Správce ho musí poučit o tom, zda je poskytnutí údajů povinné či dobrovolné.

Správce může zpracovávat osobní údaje pouze se souhlasem subjektu údajů. Ze souhlasu musí být patrné, v jakém rozsahu, komu, k jakému účelu a na jaké období je poskytován. Správce musí souhlas prokázat po celou dobu zpracování. Jednou udělený souhlas může být kdykoli odvolán. Co se týče citlivých osobních údajů, tak na ně jsou kladeny zvláštní požadavky. Souhlas ke zpracování těchto údajů musí být výslovný, písemný, podepsaný subjektem údajů, musí z něho být zřejmé, k jakým údajům je dáván, jakému správci údajů, k jakému účelu, na jaké období a kdo jej poskytuje. Zákon pamatuje i na případy, kdy správce nemůže získat souhlas subjektu údajů, a to například pokud je to nezbytné v zájmu zachování života nebo zdraví subjektu údajů.

¹⁴ Knap (2004)

¹⁵ Matoušová, Hejlík (2003)

Subjekt údajů má právo na přístup k osobním údajům, které o něm správce zpracovává. Požádá-li subjekt údajů o tuto informaci, je mu ji správce povinen bez zbytečného odkladu předat. Za poskytnutí informace má správce právo požadovat přiměřenou úhradu, která nepřevyšuje náklady nezbytné na její poskytnutí. Informace obsahuje účel zpracování, osobní údaje včetně veškerých informací o jejich zdroji, povahu automatizovaného zpracování a sdělení o příjemci.

Dalším právem subjektu údajů je právo domáhat se ochrany svých práv vůči správci, který jeho osobní údaje zpracovává. Toto právo vzniká, pokud je zjištěno porušení povinnosti při zpracování osobních údajů. Subjekt údajů má v tomto případě právo požadovat, aby se správce takového jednání zdržel, odstranil vzniklý stav či poskytl omluvu nebo jiné zadostiučinění. Dále může požadovat provedení opravy, doplnění údajů, blokování nebo likvidaci osobních údajů. Požadování zablokování nebo likvidace osobních údajů předpokládá určitou orientaci subjektu údajů v této problematice.

Právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů má subjekt údajů v případě, že zjistí, že správce či zpracovatel poruší povinnosti podle zákona. Subjekt údajů se na Úřad obrací s žádostí o zajištění opatření k nápravě. Na Úřad pro ochranu osobních údajů se může obrátit i v případě žádosti o poskytnutí konzultace v oblasti ochrany osobních údajů. Toto právo je jedním ze zdrojů kontrolní činnosti Úřadu.

Subjekt údajů nemá pouze práva, jelikož tam, kde jsou práva, bývají i povinnosti. I když zákon o ochraně osobních údajů povinnosti neukládá, tak jsou v něm skrytě obsaženy. „Správce má povinnost zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje, což v sobě zahrnuje v případě identifikačních a kontaktních osobních údajů oznamovací povinnost subjektu údajů“¹⁶.

¹⁶ Matoušová, Hejlík (2003)

1.3.7. Sankce

Sankce, které mohou vzejít z nedodržení zákona o ochraně osobních údajů, jsou uvedeny v § 44 zákona o ochraně osobních údajů jako přestupky a v § 45 jako jiné správní delikty.

Fyzická osoba se jako správce nebo zpracovatel dopustí přestupku tím, že poruší některou ze svých povinností, kterou jí zákon ukládá. Může jí být uložena pokuta až do výše 1 000 000 Kč v případě, že zpracovává nepřesné osobní údaje, údaje bez souhlasu subjektu nebo nestanoví účel, prostředky nebo způsob zpracování apod. Tyto přestupky jsou uvedeny v odstavci 2 § 44. Dále této osobě může být uložena pokuta až do výše 5 000 000 Kč, pokud při zpracování osobních údajů poruší povinnost pro zpracování citlivých údajů nebo ohrozí větší počet osob svým neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života.

V § 45 zákona o ochraně osobních údajů jsou uvedeny správní delikty, kterých se v případě nedodržení svých povinností při zpracování osobních údajů dopustí právnická nebo fyzická osoba podnikající podle zvláštních předpisů. Této osobě může být uložena pokuta až do výše 10 000 000 Kč.

1.4. Úřad pro ochranu osobních údajů

1.4.1. Postavení a působnost úřadu

Úřad je nezávislý orgán. Ve své činnosti postupuje nezávisle a řídí se pouze zákony a jinými právními předpisy. Do činnosti Úřadu lze zasahovat jen na základě zákona (§ 28 zákona na ochranu osobních údajů). Jeho statut je velmi důležitý pro zajištění nezávislosti při dozoru nad zpracováním osobních údajů.

„Pravomoc a působnost Úřadu je soustředěna v první řadě do oblasti výkonu dozoru nad dodržováním povinností dle citovaného zákona při zpracování osobních údajů. Z této působnosti jsou vyňaty pouze zpravodajské služby, jejichž výkon činnosti je upraven zvláštním zákonem a dozor nad nimi provádí k tomu ustavená komise Parlamentu České republiky.“¹⁷

¹⁷ Knap (2004)

1.4.2. Organizace úřadu

Zaměstnanci Úřadu jsou předseda, inspektoři a další zaměstnanci. Předseda a sedm inspektorů jsou jmenováni a odvoláváni prezidentem republiky. Předseda Úřadu na dobu pěti let nejvýše dvě po sobě jdoucí období. Inspektor na deset let a může být jmenován opakovaně. Inspektor vykonává a řídí kontrolu a vypracovává kontrolní protokol. Nesmí zastávat jinou placenou funkci a s jeho výkonem jsou neslučitelné funkce ve veřejném životě a členství v politických stranách a hnutích.

Předseda Úřadu řídí Úřad a zastupuje Českou republiku v Poradním výboru Rady Evropy. Dále předkládá výroční zprávu Poslanecké sněmovně, Senátu a vládě České republiky a zbavuje kontrolujícího mlčenlivosti.

1.4.3. Činnost Úřadu

Do činnosti Úřadu lze zasahovat jen na základě zákona a je hrazena ze samostatné kapitoly státního rozpočtu České republiky.

1.4.4. Úkoly Úřadu

- provádí dozor nad dodržováním povinností,
- vede registr zpracování,
- přijímá podněty a stížnosti na porušení zákona,
- zpracovává a zveřejňuje výroční zprávu,
- projednává přestupky a uděluje pokuty,
- poskytuje konzultace v oblasti ochrany osobních údajů,
- spolupracuje s obdobnými úřady jiných států, s orgány Evropské unie a s orgány mezinárodních organizací působícími v oblasti ochrany osobních údajů,
- vykonává další působnosti stanovené zákonem.

1.4.5. Kontrolní činnost

Úřad pro ochranu osobních údajů provádí kontrolní činnost jednak na základě kontrolního plánu a jednak na základě podnětů a stížností občanů.

Povinností kontrolujícího je prokázat se průkazem, oznámit zahájení kontroly, ochraňovat zajištěné doklady proti ztrátě, zničení či poškození a pomínou-li důvody jejich převzetí, neprodleně je předat. Při kontrole musí zjistit skutečný stav a zachovávat mlčenlivost o zjištěných skutečnostech.

Kontrolující jsou oprávněni vstupovat do objektů, na pozemky a do jiných prostor každého, kdo zpracovává osobní údaje. Mohou na kontrolovaných požadovat předložení originálních dokladů, které mohou v odůvodněných případech zajistit.

Dále žádají poskytnutí pravdivých a úplných informací o zjišťovaných skutečnostech a také, aby jim byla podána písemná zpráva o odstranění případných nedostatků a další oprávnění stanovené zákonem.

O výsledcích kontroly pořizují kontrolní protokol, který obsahuje popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků, označuje, které právní předpisy byly porušeny a lhůty, do kterých musí učinit nápravu. Kontrolující je povinen seznámit kontrolované s protokolem a předat jim jeho stejnopis. V případě odmítnutí kontrolovaného seznámit se s protokolem, je nutno toto odmítnutí v protokolu vyznačit.

1.4.6. Registr zpracování

Úkolem Úřadu pro ochranu osobních údajů je vést registr povolených zpracování osobních údajů. Zapisují se do něj údaje z oznámení, které je každý správce povinen zaslat Úřadu před začátkem zpracování. Registrace je veřejnou záležitostí, z toho důvodu se jak zaregistrování, tak zrušení registrace zveřejňuje ve Věstníku Úřadu.

Registr je ze zákona veřejně přístupný. Díky němu je pro účely kontroly získáván přehled o tom, kdo a jakým způsobem zpracovává údaje. Úřad je povinen sdělit oznamovateli skutečnost, že žádost o registraci byla vyřízena, pokud tak neučiní, má se za to, že oznámení bylo zaregistrováno.

O zrušení registrace rozhodne Úřad v případě, když zjistí, že správce, jehož oznámení bylo do registru zapsáno, porušuje podmínky stanovené zákonem. O zrušení také rozhodne, pokud pomine účel, pro který bylo zpracování zaregistrováno.

1.4.7. Ostatní činnosti

Úřad musí dále připravovat a zveřejňovat výroční zprávu, která je předkládána Poslanecké sněmovně a Senátu Parlamentu České republiky a vládě. Výroční zprávu musí zveřejnit ve Věstníku Úřadu. Vydávání Věstníku je další povinností, jeho součástí je přehled zaregistrovaných povolených zpracování osobních údajů a přehled registrací, které byly zrušeny. Dále se zde nacházejí sdělení k aktuálním problémům ochrany osobních údajů. Úřad čtvrtletně vydává publikaci Bulletin Úřadu na organu osobních údajů, která informuje a přináší různé informace a zajímavosti. Činnost Úřadu zahrnuje i povinnost a oprávnění ukládat sankce, viz výše. Pokuty vymáhá územní finanční orgán a vybírá Úřad.¹⁸

1.5. Obsah zdravotnické dokumentace

Podle § 67b odst. 19 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 285/2002 Sb. a zákona č. 225/2006 Sb. zdravotnická dokumentace vždy obsahuje:

- název zdravotnického zařízení, jeho sídlo nebo místo podnikání, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení takto členěno a telefonní číslo zdravotnického zařízení,
- jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné číslo pacienta,¹⁹
- datum narození, adresu místa trvalého pobytu pacienta nebo jinou kontaktní adresu, je-li odlišná od adresy místa trvalého pobytu; jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky, a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině,
- číslo pojištěnce, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, a kód zdravotní pojišťovny,

¹⁸ Matoušová, Hejlík (2003)

¹⁹ § 67a odst. 2 písm. a) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 53/2004Sb.

- jméno, popřípadě jména, příjmení, titul a podpis zdravotnického pracovníka, který provedl zápis do zdravotnické dokumentace,²⁰
- jméno, popřípadě jména, příjmení, adresu místa trvalého pobytu osoby, jíž lze sdělit informace o zdravotním stavu pacienta, nebo jinou kontaktní adresu, je-li odlišná od adresy místa trvalého pobytu, telefonní číslo, popřípadě jiný kontakt; jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky, a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině; tyto údaje se uvádí, pokud je pacient sdělí,
- datum provedení zápisu do zdravotnické dokumentace; v případě poskytnutí neodkladné péče nebo vykonání návštěvní služby u pacienta se do zdravotnické dokumentace též zaznamená časový údaj jejího poskytnutí,
- razítko zdravotnického zařízení, jde-li o součást zdravotnické dokumentace, která je předávána pacientovi nebo podle zvláštních právních předpisů jiné fyzické nebo právnické osobě, která je oprávněna zdravotnickou dokumentací převzít,
- v případě odmítnutí zdravotní péče zdravotnickým zařízením, popřípadě zdravotnickým pracovníkem nebo pacientem datum a časový údaj odmítnutí.

Jde-li o odmítnutí poskytnutí zdravotní péče zdravotnickým zařízením nebo zdravotnickým pracovníkem, též je vždy nutný důvod odmítnutí. Pokud jde o odmítnutí zdravotní péče pacientem, též jeho písemné prohlášení o tomto odmítnutí, popřípadě záznam o něm; odmítali-li pacient prohlášení podepsat, je součástí záznamu písemné prohlášení svědka o tom, že pacient odmítá poskytnutí zdravotní péče.

Nedílnou součástí zdravotnické dokumentace jsou informace o významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta, a to zejména informace z rodinné, osobní, epidemiologické, sociální a pracovní anamnézy a informace o současném zdravotním stavu.

²⁰ Změna: 479/2006Sb. a 64/2007Sb. § 67a odst. 2 písm. a) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 53/2004Sb.

Zdravotnická dokumentace v návaznosti na zjištěné informace o zdravotním stavu pacienta dále obsahuje:

- diagnostickou rozvahu a návrh dalšího diagnostického postupu, jestliže to zdravotní stav pacienta vyžaduje,
- předpokládanou konečnou diagnózu, návrh dalšího léčebného postupu a informace o průběhu léčení,
- záznamy o rozsahu poskytnuté nebo vyžádané zdravotní péče,
- předepsání léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely nebo zdravotnických prostředků,
- podání léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely pacientovi ve zdravotnickém zařízení, včetně podaného množství, v případě podání transfúzního přípravku jednoznačně identifikující kód; datum a podpis zdravotnického pracovníka, který léčivý nebo transfúzní přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely podal,
- vybavení pacienta léčivými přípravky, potravinami pro zvláštní lékařské účely včetně množství zdravotnickým zařízením,
- vybavení pacienta zdravotnickými prostředky zdravotnickým zařízením,
- záznam o provedení očkování, včetně uvedení názvu očkovací látky a čísla šarže,
- záznam o uznání a ukončení dočasné pracovní neschopnosti a záznam o započatí ošetřování člena rodiny a jejich délce.

Zvláštním předpisem je písemný souhlas pacienta nebo jeho zákonného zástupce s poskytnutím vyšetřovacího, léčebného nebo jiného zdravotního výkonu. Povinnost písemné formy souhlasu stanoví zvláštní právní předpis, nebo jestliže s ohledem na charakter zdravotního výkonu byl souhlas v písemné formě zdravotnickým zařízením vyžádán. Každé zdravotnické zařízení si tento „informovaný souhlas pacienta“ sestavuje samo.

Záznamem o souhlasu pacienta s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu v příspěvkové organizaci Nemocnice Jihlava se podrobněji se zabývám v praktické části této

diplomové práce. Součástí zdravotnické dokumentace je také záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi s uvedením, kdy, kým a v jakém rozsahu k nahlédnutí došlo; záznam se neprovádí v případě nahlédnutí zdravotnickým pracovníkem v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.²¹

1.5.1. Součást zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi

Součástí zdravotnické dokumentace každého zdravotnického zařízení jsou výsledky vyšetření, včetně grafických, audiovizuálních, digitálních nebo jiných obdobných záznamů těchto vyšetření. Důležité jsou písemné informace o zjištěných skutečnostech o zdravotním stavu pacienta, průběhu a ukončení jeho léčení nebo doporučení a návrhy na poskytnutí další zdravotní péče, které si předávají zdravotnická zařízení v rámci zajištění návaznosti zdravotní péče o pacienta.²²

V případě primární zdravotní péče jsou nutné písemné informace o dosavadním vývoji zdravotního stavu předané předchozím registrujícím lékařem primární zdravotní péče²³ § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997Sb. a dále v případě lůžkové péče, zvláštní ambulantní péče ve stacionáři, nebo jde-li o pacienta umístěného ve zdravotnickém zařízení z jiných než zdravotních důvodů²⁴ § 22 písm. c) zákona č. 48/1997Sb.

²¹ Zákon č. 20/1966Sb.

²² § 12 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb.

²³ § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997Sb

²⁴ § 22 písm. c) zákona č. 48/1997Sb.

Součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi každého zdravotnického zařízení:

- záznam o aktuálním vývoji zdravotního stavu podle hodnocení sděleného pacientem a cílený objektivní nález,
- souhrn informací (epikríza) o průběhu vyšetření a léčby a plán dalšího postupu, pokud ústavní péče trvá déle než 7dnů,
- písemná informace lékaře, který lůžkovou péči nebo zvláštní ambulantní péči ve stacionáři doporučil,
- v případě závodní preventivní péče údaje o obsahu a podmínkách výkonu práce, k níž je zdravotní stav zaměstnance sledován.²⁵

Důležitou součástí jsou záznamy o vyšetřovacích, léčebných nebo administrativních výkonech provedených pro potřeby zvláštních právních předpisů, včetně záznamů o zdravotním stavu pacienta, a kopie zpráv, informací a údajů předaných podle těchto zvláštních právních předpisů.²⁶ Záznam informací a údajů je nezbytný pro jejich poskytování do Národního zdravotnického informačního systému.

Na každém listu zdravotnické dokumentace musí být uvedeno jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo pacienta, datum narození, není-li rodné číslo přiděleno, dále název zdravotnického zařízení, popřípadě název oddělení zdravotnického zařízení.

²⁵ zákon č. 20/1966 Sb.

²⁶ zákon č. 48/1997 Sb.

1.5.2. Záznam do zdravotnické dokumentace

Záznam o zdravotním stavu pacienta uvedený v § 2 písm. d) bod 1 se doplňuje o informace o aktuálním vývoji zdravotního stavu pacienta nejméně jedenkrát za 24 hodin; v případě podstatné změny zdravotního stavu pacienta se záznam doplní neprodleně. Záznam do zdravotnické dokumentace provádí zdravotnický pracovník.

Na zdravotnickou dokumentaci vedenou podle dosavadních právních předpisů se vztahuje skartační řád a skartační plán stanovený v přílohách č. 2 a č. 3 této vyhlášky, s tím, že skartační lhůta počíná běžet dnem 1. ledna 2008.

1.5.3. Informace ze zdravotnické dokumentace vedené lékařem

Informace ze zdravotnické dokumentace obsahuje základní údaje z anamnézy doplněné o údaje nezbytné k účelu, pro který je informace vydávána, informace o posledně zjištěném zdravotním stavu pacienta a rozpis jím užívaných léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a používaných zdravotnických prostředků a diagnostický souhrn.

Důležité je také stručné zhodnocení dosavadního vývoje zdravotního stavu pacienta, včetně reakcí na dosavadní léčbu a dynamiky vývoje výsledků laboratorních a dalších pomocných vyšetření,

Součástí informací ze zdravotnické dokumentace jsou také podstatné informace včetně informací z posudkové péče.²⁷

1.5.4. Informace k vyžádání další zdravotní péče

Informace k vyžádání další zdravotní péče (specializované, zvláštní a ústavní) obsahuje požadovanou péči a její odůvodnění, údaje o posledně zjištěném zdravotním stavu, včetně výsledků laboratorních a dalších pomocných vyšetření, údaje o dosavadní léčbě a reakci pacienta na ni. Další součástí je diferenciálně diagnostická rozvaha a stručné zhodnocení údajů z anamnézy, pokud mají souvislost s navazující zdravotní péčí.

²⁷ § 26 odst. 4 a 5, § 27c zákona č. 20/1966 Sb.

1.5.5. Informace o provedeném vyšetření (lékařská zpráva)

Informace o provedeném vyšetření (lékařská zpráva) obsahuje údaje o zjištěném zdravotním stavu, včetně výsledků laboratorních a dalších vyšetření, údaje o dosavadní léčbě a reakci pacienta na ní. Důležité je doporučení k dalšímu poskytování zdravotní péče včetně doporučení v posudkové péči.

Jestliže došlo k odmítnutí zdravotní péče nebo nepřijetí do ústavní péče podle zvláštního právního předpisu 11a), je nutno sdělit důvod tohoto rozhodnutí písemně a přiložit k lékařské zprávě.²⁸

1.5.6. Informace o propuštění z ústavní péče (propouštěcí zpráva)

Informace o propuštění z ústavní péče obsahuje:

- stručný údaj o anamnéze, současné nemoci,
- dobu a průběh ústavní péče vystihující, proč byl nemocný hospitalizován a jaký byl výsledek diagnostického úsilí, ošetřování a léčby,
- hlavní diagnózu, vedlejší diagnózy,
- záznam o dosavadní léčbě, včetně uvedení léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků a výsledků provedených vyšetření,
- doporučení na poskytnutí potřebné zdravotní péče, včetně ošetrovatelské péče a doporučení léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a jejich dávkování a doporučení zdravotnických prostředků určené zdravotnickému zařízení, které bude další zdravotní péči poskytovat, a doporučení pro posudkovou péči.

²⁸ 11a) § 11 odst. 1 písm. b) a § 24 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

1.5.7. Písemný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu

Písemný souhlas s poskytnutím zdravotního výkonu ve zdravotnickém zařízení obsahuje:

- údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotního výkonu,
- poučení o tom, zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si jednu z alternativ, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevyklučují,
- údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů,
- zápis vyjádření pacienta, že údaje a poučení podle bodů 1 až 4 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
- datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl; nemůže-li se pacient podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen projevu souhlasu, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat, a dále se uvede, jakým způsobem pacient svou vůli projevil.²⁹

Jde-li o nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a v přiměřeném rozsahu

²⁹ § 55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb. a zákona č. 123/2000Sb.

a formě též pacientovi; zákonný zástupce v takovém případě podepíše písemný souhlas. Odmítá-li zákonný zástupce písemný souhlas podepsat, opatří se jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen odmítnutí, a uvedou se důvody, pro něž se zákonný zástupce nepodepsal.

1.5.8. Prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu

Pokud pacient zdravotnického zařízení odmítá zdravotní výkon, musí být sepsáno písemné prohlášení a to obsahuje:

- údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebném zdravotním výkonu,
- údaj o možných následcích odmítnutí potřebného zdravotního výkonu pro zdraví pacienta,
- záznam vyjádření pacienta, že údaje o jeho zdravotním stavu mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
- písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i přes poskytnuté vysvětlení potřebný zdravotní výkon odmítá,
- místo, datum, hodina a podpis pacienta,
- podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl.

Nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat nebo odmítá-li záznam o prohlášení podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

1.5.9. Záznam o souhlasu s poskytováním informací

Záznam o souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce s poskytováním informací o zdravotním stavu pacienta obsahuje v první řadě určení osob, kterým lze informace sdělit, včetně rozsahu informací, dále potom místo, datum a podpis pacienta nebo zákonného zástupce a podpis zdravotnického pracovníka, který záznam zpracoval. Nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat, opatří se záznam podpisem dalšího zdravotnického pracovníka a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

1.5.10. Lékařský posudek

Lékařský posudek obsahuje vždy:

- identifikační údaje posuzované osoby v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození,
- identifikační údaje zdravotnického zařízení, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal, v rozsahu název zdravotnického zařízení, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, adresa sídla nebo místa podnikání zdravotnického zařízení, razítko zdravotnického zařízení,
- identifikační údaje lékaře, který posudek jménem zdravotnického zařízení vydal, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis lékaře,
- účel vydání posudku,
- posudkový závěr,
- poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání,
- datum vydání posudku.

Lékařský posudek, pokud je vydáván pro účely pracovněprávních nebo obdobných vztahů, dále obsahuje identifikační údaje zaměstnavatele:

- obchodní firmu nebo název a adresu sídla podnikatele nebo organizační složky zahraniční osoby na území České republiky, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, je-li zaměstnavatelem právnická osoba,
- adresu místa podnikání, jméno, popřípadě jména, příjmení, adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu na území České republiky nad 90 dnů nebo adresu místa trvalého pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, je-li zaměstnavatelem fyzická osoba,
- název, sídlo a identifikační číslo organizační složky státu nebo kraje nebo obce, je-li zaměstnavatelem stát, kraj nebo obec,
 - údaje o pracovním zařazení posuzované osoby, druhu práce, režimu práce a zdravotních a bezpečnostních rizicích práce, za kterých je vykonávána, a míře těchto rizik,
 - označení nemoci z povolání podle zvláštního právního předpisu, 12) a to pokud se jedná o lékařský posudek ve věci nemoci z povolání.
- z posudkového závěru lékařského posudku vydaného za účelem posouzení zdravotní způsobilosti musí být zřejmé, zda posuzovaná osoba:
 - je zdravotně způsobilá,
 - je zdravotně způsobilá s podmínkou; zdravotní způsobilostí s podmínkou se rozumí například použití nezbytného zdravotnického prostředku posuzovanou osobou nebo jiné omezení posuzované osoby kompenzující její zdravotní omezení; v posudku se vždy tato podmínka vymezí,
 - je zdravotně nezpůsobilá, nebo
 - pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

1.6. Dokumentace lékařské služby první pomoci (kniha denních záznamů)

Kniha denních záznamů obsahuje:

- pořadové číslo záznamu,
- datum a čas hlášení,
- osobní údaje pacienta, a to v rozsahu § 1 odst. 1 písm. b) a c), minimálně však jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození, pokud lze tyto údaje zjistit,
- osobní údaje zdravotnického pracovníka, který hlášení přijal, a v rozsahu stanoveném v § 1 odst. 1 písm. d),
- čas a místo poskytnutí zdravotní péče,
- stručnou anamnézu a popis klinického stavu,
- diagnózu,
- popis poskytnuté zdravotní péče,
- doporučení k dalšímu poskytování zdravotní péče, popřípadě doporučení dočasné pracovní neschopnosti, pokud to zdravotní stav pacienta vyžaduje,
- osobní údaje a podpis zdravotnického pracovníka, který zdravotní péči poskytoval; osobní údaje se uvedou v rozsahu stanoveném v § 1 odst. 1 písm. c),
- jiné významné okolnosti; jinými významnými okolnostmi se například rozumí předání pacienta do péče zdravotnické záchranné služby nebo do ústavní péče.³⁰

³⁰ Vyhláška č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů.

1.7. Zásady vyřazování dokumentů

Vyřazováním zdravotnické dokumentace se rozumí posuzování a plánovitý výběr zdravotnické dokumentace, která je nadále pro poskytování zdravotní péče nepotřebná. Při tomto výběru se rozhoduje o tom, zda zdravotnická dokumentace bude po uplynutí skartační lhůty vyřazena z evidence a navržena ke zničení.

Vyřazování se provádí ve skartačním řízení, které se provádí jedenkrát za rok komplexně za celé zdravotnické zařízení. Bez skartačního řízení nelze zdravotnickou dokumentaci ničit. Předmětem skartačního řízení je veškerá zdravotnická dokumentace, u které uplynula skartační lhůta.

Odborný dohled nad provedením skartace ve zdravotnických zařízeních provádí skartační komise. Členy skartační komise, které jmenuje a odvolává provozovatel zdravotnického zařízení nebo jím určený vedoucí zaměstnanec tohoto zdravotnického zařízení, jsou zdravotničtí pracovníci.

V případě zdravotnického zařízení, které má méně než 5 zdravotnických pracovníků nebo jiných odborných pracovníků, se skartační komise nezřizuje a za řádné provedení skartačního řízení odpovídá provozovatel zdravotnického zařízení.

1.7.1. Skartační lhůty

Skartační lhůta určuje dobu, po kterou je nutné uchovat zdravotnickou dokumentaci u jejího původce pro účely poskytování zdravotní péče. Před jejím uplynutím nesmí být zdravotnická dokumentace zařazena do skartačního řízení.

Skartační lhůta zdravotnické dokumentace může být prodloužena vždy nejméně o 5 let, pokud je zdravotnická dokumentace nebo její část nadále potřebná k zajištění zdravotní péče.

1.7.2. Průběh skartačního řízení

Skartační řízení se zahajuje u zdravotnické dokumentace, jejíž skartační lhůta uplynula. Pověřený zdravotnický pracovník vypracuje skartační návrh. Ke skartačnímu návrhu se připojí seznam zdravotnické dokumentace k vyřazení. V závěru seznamu se uvede zdravotnická dokumentace se skartačním znakem a s návrhem na její rozdělení na část

navrženou k vyřazení a na část, jíž se prodlouží skartační lhůta. Skartační návrh podepisuje pověřený zdravotnický pracovník. Skartační návrh, který obsahuje všechny náležitosti, se předává skartační komisi, je-li zřízena, k posouzení a souhlasu.

1.8. Poskytování zdravotní péče

Poskytování zdravotní péče definuje zákon o péči o zdraví lidu ze dne 17.3.1966 č. 20/1966 Sb. Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Podmínky poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních stanoví zvláštní zákony. Zdravotní péči poskytují dále zařízení sociálních služeb s pobytovými službami, jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační zdravotní péči o pojištěnce v nich umístěné, a to za podmínek a v rozsahu stanoveném ve zvláštním právním předpisu.

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu příslušného zdravotnického povolání informuje pacienta, popřípadě další osoby v souladu o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích. Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je zdravotnický pracovník uvedený ve větě první oprávněn sdělit osobám blízkým pacientovi a členům jeho domácnosti, kteří nejsou osobami blízkými, též informace, které jsou pro ně nezbytné k zajištění péče o tohoto pacienta nebo pro ochranu jejich zdraví.

V případě, kdy pacient vyslovil podle § 67b odst. 12 písm. d) zákaz poskytování informací, lze informace podle věty druhé sdělovat pouze se souhlasem pacienta. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).

Informovaným souhlasem pacienta a písemným prohlášením pacienta o odmítnutí zdravotní péče v Nemocnici Jihlava se podrobněji zabývám v praktické části této diplomové práce.

Je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem k své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu. V příspěvkové organizaci Nemocnice Jihlava mají tzv. Chartu práv dětí, kterou se budu podrobněji zabývat v praktické části této diplomové práce.

Zdravotnické zařízení je také povinno hlásit pacienty, jejichž část těla má být použita pro výrobu bioimplantátu, a zemřelé, jejichž tělo má být použito pro výrobu bioimplantátu, do Národního registru dárců tkání a orgánů zřízeného podle zvláštního právního předpisu.

1.9. Povinnosti pracovníků ve zdravotnictví

Zdravotničtí pracovníci jsou povinni vykonávat zdravotnické povolání svědomitě, poctivě, s hluboce lidským vztahem k občanům a s vědomím odpovědnosti ke společnosti.

Každý zdravotnický pracovník je povinen zejména:

- poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby další odbornou péči,
- zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby; povinnost oznamovat určité skutečnosti uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem.³¹

Ostatní pracovníci ve zdravotnictví jsou povinni: kromě dalšího vzdělávání ve svém oboru osvojit si i zdravotnické znalosti v rozsahu potřebném pro výkon své práce.

³¹ § 67a odst. 2 písm. a) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

2. Praktická část – osobní údaje pacienta

Pro zpracování praktické části této diplomové práce jsem si vybrala příspěvkovou organizaci Nemocnice Jihlava, protože se nachází v místě mého trvalého bydliště a sama jsem ji již několikrát navštívila v roli pacienta.

Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace převzala dne 26.4.2007 z rukou českého zastoupení anglické certifikační autority firmy United Registrar of Systems Ltd. certifikát kvality dle mezinárodně platných norem EN ISO 9001:2000, který osvědčuje certifikaci nemocnice jako celku a všech jejích součástí. K certifikaci se vedení nemocnice rozhodlo v roce 2004, protože chtělo do nemocnice zavést pořádek, zlepšit její činnost, hospodaření a celkově přispět k naplnění zásad managementu kvality: zaměření na zákazníka, vedení a řízení zaměstnanců, určení směru a cílů, zapojení zaměstnanců, procesní přístup, systémový přístup, neustálé zlepšování, rozhodování založené na faktech a vzájemně prospěšné dodavatelské vztahy. Udělení certifikátu je pro Nemocnici Jihlava, příspěvkovou organizaci a její zaměstnance uznáním obrovského množství práce, kterou odvedli a odvádějí za účelem naplnění očekávání zákazníků – pacientů.

Dodržování zákona na ochranu osobních údajů v tomto zdravotnickém zařízení jsem měla možnost konzultovat s ekonomickou náměstkyní a právníkem nemocnice. Pro zjištění konkrétních informací o dodržování zákona na ochranu osobních údajů pacientů jsem navštívila ORL oddělení Nemocnice Jihlava. Zabývala jsem se zabezpečením ochrany osobních údajů pacientů na tomto oddělení a mé dotazy na dodržování zákona na ochranu osobních údajů byly ochotně zodpovězeny primářem a sestrami tohoto oddělení pouze ústní formou. Můj požadavek o nahlédnutí do konkrétní zdravotnické dokumentace a chorobopisů náhodných pacientů byl striktně odmítnut, což ukazuje na přísné dodržování ochrany osobních údajů pacientů na tomto oddělení. Proto jsem v praktické části této diplomové práce měla možnost pracovat pouze s ústními informacemi od zaměstnanců nemocnice a s poskytnutými prázdnými formuláři zdravotnické dokumentace.

Z výše uvedeného v teoretické části vyplývá, že v informačních systémech zdravotnického zařízení je uvedeno veliké množství osobních údajů o pacientech. Lidé, kteří se systémy pracují, by měli znát své povinnosti při zpracování těchto údajů.

Na následujících stránkách představuji Nemocnici Jihlava, příspěvkovou organizaci, na kterou jsem se v praktické části soustředila.

2.1. Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace

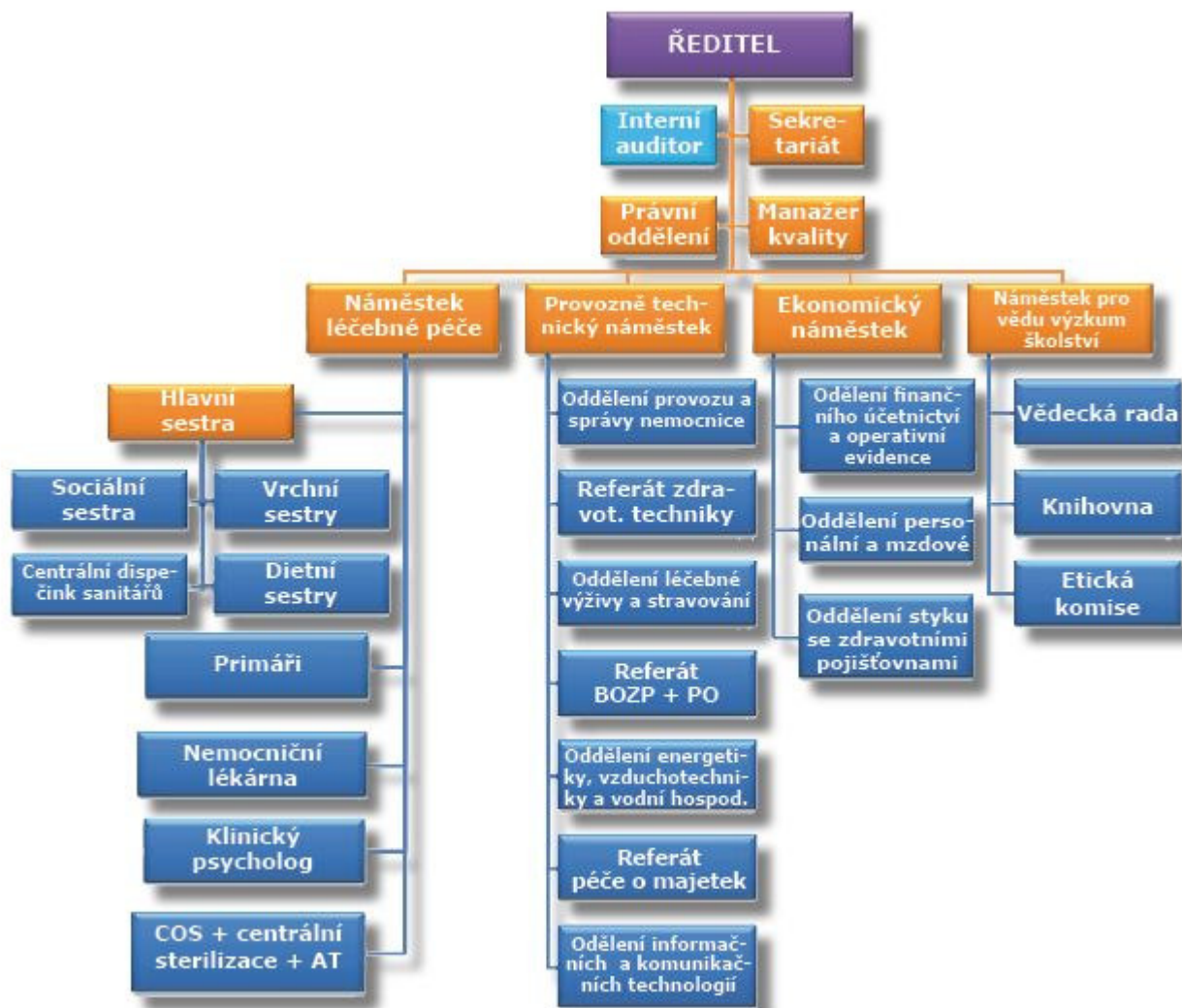
Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace byla zřízena na základě zřizovací listiny schválené usnesením č. 074/02/2003/ZK na jednání Zastupitelstva Kraje Vysočina dne 31. 3. 2003. Zřizovatelem je Kraj Vysočina, Žižkova 57, Jihlava.

Tato organizace poskytuje zdravotní péči, v níž je zahrnuta ambulantní a lůžková základní a specializovaná diagnostická a léčebná péče, nezbytná preventivní péče a lékárenská činnost. Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví, jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědeckovýzkumná činnost, pregraduální výchova zdravotnických pracovníků, postgraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činnosti odborné knihovny.

Mezi doplňkové činnosti tohoto zdravotnického zařízení patří:

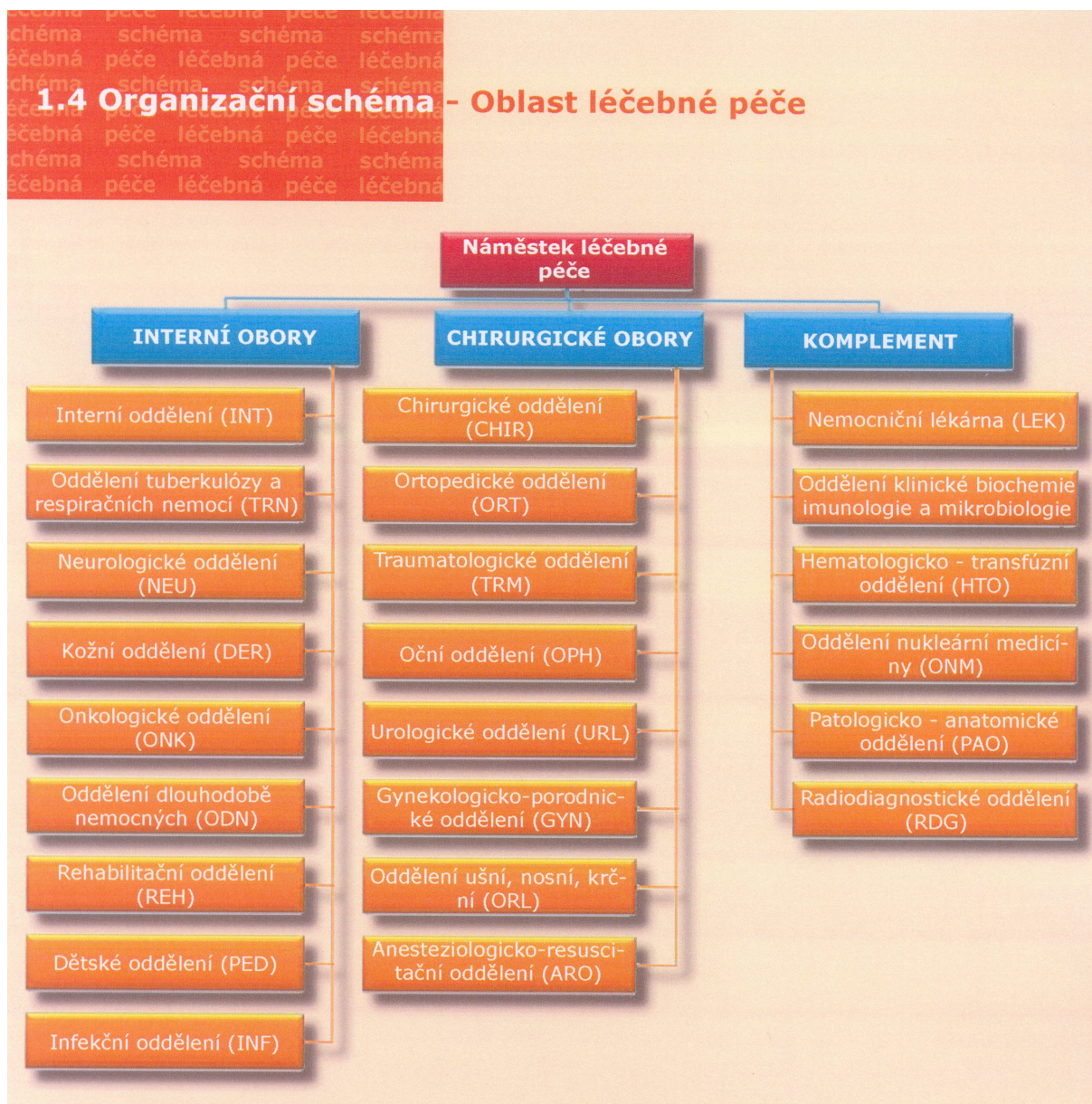
- Zkoušky stability u zdrojů ionizujícího záření,
- Provozování hostinské činnosti pro osoby, které nejsou pacienti ani zaměstnanci organizace,
- Sterilizace zdravotnických prostředků a materiálu,
- Nákup a prodej zboží,
- Technické činnosti v dopravě.

Organizační struktura Nemocnice Jihlava³²



³² Zdroj: www.nemji.cz

1.4 Organizační schéma - Oblast léčebné péče



³³ Zdroj: www.nemji.cz

Historie Nemocnice Jihlava, příspěvkové organizace

Vlastní stavba nemocnice byla zahájena v r. 1937. Vedení ústavu si v té době rovněž prozíravě uvědomilo, že vzrůstající nároky na počet a kvalitu rentgenového vyšetřování znamenají zvýšený nápor na zařízení rentgenové stanice, která svým vybavením strojovým i personálním není schopna těmto požadavkům vyhovět. Proto bylo rozhodnuto provést rekonstrukci rentgenové stanice a zakoupit nový rtg. přístroj. Další rozvoj jihlavské nemocnice byl přerován politickými událostmi v r. 1938.

Osvobození naší republiky v květnu 1945 a s ním spojené hospodářské a politické změny znamenají začátek nové epochy v dějinách československého zdravotnictví. Zdravotní stav obyvatelstva byl velmi špatný. Okupace, válečné události, germanizace, duševní i tělesné strádání a nedostatečná výživa zanechaly těžké šoky na zdraví obyvatelstva. Úmrtnost stoupla na 17 %, z tisíce narozených dětí umíralo 126 do konce 1 roku věku. Zvýšila se i nemocnost infekčními chorobami, zejména tuberkulózou.

V letech 1949 - 1960, kdy Jihlava byla centrem kraje, zahrnujícího tehdejší okresy: Dačice, Pelhřimov, Kamenice n. L., Havlíčkův Brod, Žďár n. S., Velké Meziříčí, Moravské Budějovice, Třešť a Telč, vládl zdravotnictví nepočetný odbor KNV.

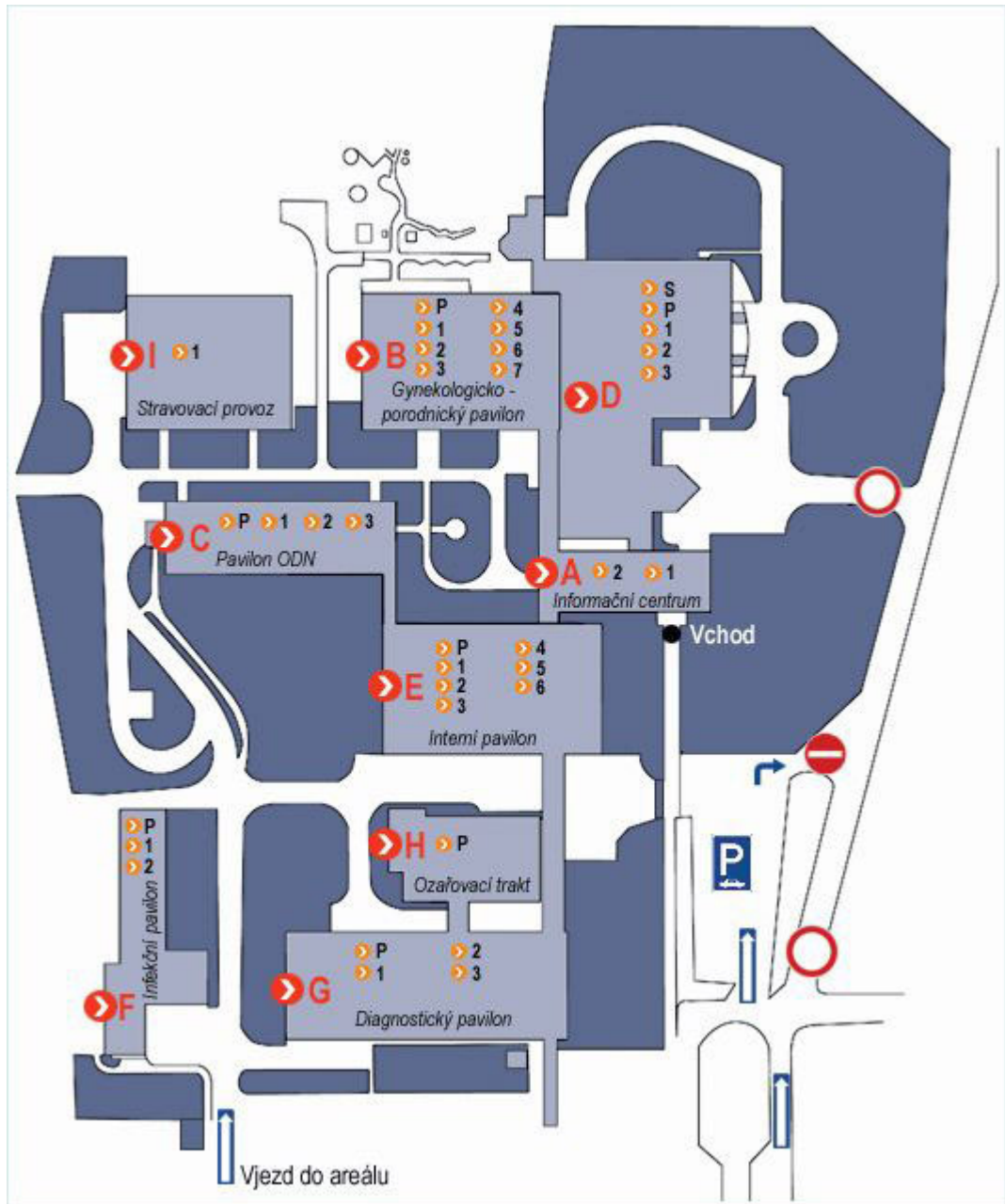
V letech 1970-80 pokračoval rozvoj nemocnice v rámci možností daných nemocničními prostory. Pokračovalo však zkvalitňování péče o nemocné. Bylo pořízeno několik nových přístrojů a v 80. letech první výpočetní technika.

V r. 1989 byla zahájena stavba II. budovy nové nemocnice pro obory: gynekologicko-porodnické, dětské a oční. Politické a hospodářské změny v ČSFR v r. 1989 byly následovány i změnami organizačními v jihlavské nemocnici. V r. 1994 byla otevřena nová budova Nemocnice Jihlava, kam byla nastěhována oddělení: gynekologicko-porodnické, dětské a oční, v r. 1995 se přistěhovala ortopedie z Psychiatrické léčebny. V posledních letech několik oddělení získalo moderní přístrojové vybavení – nejnovější sonografické přístroje aj. Staré budovy byly adaptovány a tak se přestěhovala do vylepšených prostor hemodialýza, urologické oddělení, lékárna a mikrobiologické oddělení.

Rozdělení Nemocnice Jihlava do dvou objektů působilo řadu organizačních a ekonomických problémů. Optimálním řešením je proto dostavba nové nemocnice, ve které jsou umístěny centrální operační sály, centrální JIP, šestilůžkové ARO, centrální sterilizaci a patologie.

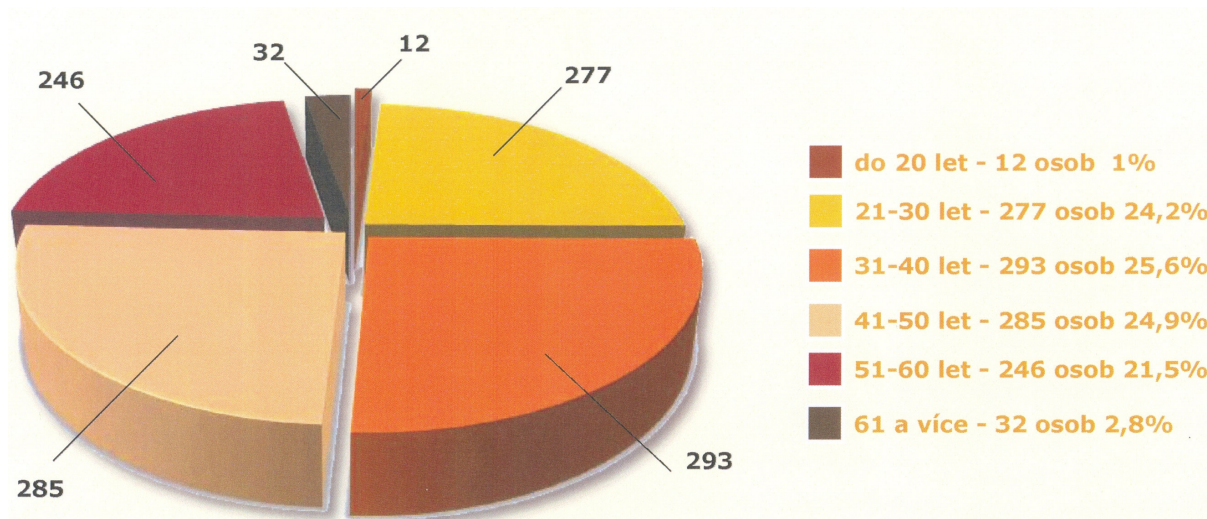
V současné době pokračuje zkvalitňování zdravotní péče a její dostupnosti pro všechny občany žijící na území Kraje Vysočina. V roce 2007 zahájilo v prostorách jihlavské nemocnice činnost nestátní soukromé zdravotnické zařízení z Hradce Králové – Centrum asistované reprodukce. Od 1.4. 2007 je Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace držitelem certifikátu ISO 9001:2000. Od 1.1.2008 v budově Nemocnice Jihlava působí Centrum invazivní kardiologie z Českých Budějovic.

Orientační plán Nemocnice Jihlava³⁴



³⁴ Zdroj: www.nemji.cz

Věkové složení zaměstnanců Nemocnice Jihlava – celkový počet 1145³⁵



³⁵ Zdroj: www.nemji.cz

2.1.1. Povinnosti při zpracování osobních údajů pacienta

Zabezpečení osobních údajů - chorobopis

Zvláštnímu zabezpečení osobních údajů podléhá v Nemocnici Jihlava chorobopis a existují přísné směrnice pro vedení zdravotnické dokumentace a kompetence přístupu k informacím obsaženým v chorobopise pacienta. Prázdný formulář chorobopisu a metodiku pro zaměstnance Nemocnice Jihlava pro nakládání s chorobopisem přikládám v příloze.

Co přesně obsahuje chorobopis v Nemocnici Jihlava, příspěvkové organizaci?

- sesterská dokumentace – vstupní ošetřovatelský list a hodnocení pacienta sestrou při příjmu,
- lékařská dokumentace – anamnéza, nynější onemocnění, alergie, rizikové faktory „status praesens“ – stav pacienta při přijetí,
- informovaný souhlas pacienta (uvádím v příloze),
- „dekurs“ – diagnostická rozvaha a léčebný plán,
- překladová zpráva (pouze v případě překladu pacienta na jiné odd.),
- edukační protokol,
- propouštěcí zpráva – předběžná zpráva, která se předává do rukou pacientovi při propuštění z nemocnice a definitivní zpráva je určena pro ošetřujícího lékaře.

Dalšími součástmi chorobopisu jsou výsledky vyšetření (laboratorní, konziliární), operační protokol, anesteziologická průvodka, dotazník, informovaný souhlas pacienta s výkonem.

2.1.2. Povinnosti informovat pacienta

Lékař v Nemocnici Jihlava, příspěvkové organizaci musí pacientovi sdělit prvotní informace, zásadního významu, diagnóza, vyvození závěrů o povaze nemoci a z výsledků vyšetření, poučení o léčbě, výkonech. Dále pak má lékař právo utajit informace, pokud by mohly způsobit vážnou škodu na zdraví:

- informovat osoby blízké lze vždy i o nepříznivých skutečnostech,
- okruh osob určuje pacient, může některé nebo všechny vyloučit,
- Infekční choroba - povinnost lékaře informovat – pacient nemůže odmítnout.

Zdravotní sestra sděluje ostatní informace nevyhrazené lékaři, dílčí informace o teplotě, tlaku, sedimentaci apod., o ošetrovatelské péči, praktické pokyny k průběhu výkonů atd.

Poučení by mělo být provedeno vhodným způsobem – laicky, mělo by být přiměřené, srozumitelné rozsahem a okolnostmi.

Forma sdělení je zvolena vhodným způsobem podle uvážení ošetřujícího lékaře a měla by být pacientovi poskytnuta možnost kladení otázek. Účelem kontaktu s pacientem formou sdělení je aktivní spolupráce. Informování ošetřujícím lékařem lze ze strany pacienta odmítnout, ale musí o tom být proveden záznam do dokumentace.

Rizika zákroku - sdělovaný rozsah má být přiměřený psychice a zdraví pacienta a vážnosti zákroku. Ojedinelá a nepravděpodobná rizika jsou sdělována jen na vyžádání.

Alternativy mají být zvažovány podle známých ověřených a dostupných léčebných metod.

2.1.3. Různé formy informovaného souhlasu pacienta

- písemný u výkonů (diagnostických i léčebných narušujících integritu těla) u případů které snesou odklad dále u případů s nejistým výsledkem, kde hrozí rizika a nepříznivé následky a u závažných výkonů,
- musí být svobodný a bez nátlaku,
- předem a osobně projevový (nemůže dát osoba blízká),

- dodatečně až je pacient schopen souhlas udělit – při neodkladných zákrocích je informovaný souhlas součástí zdravotní dokumentace.

Písemný souhlas není potřeba například u infekčních chorob (povinné léčení), pro duševní stav ohrožuje-li své okolí, vlivem nemoci není schopen o sobě rozhodnout, u dětí při ohrožení života i proti vůli rodičů.

Pacient má právo zákrok odmítnout nebo informovaný souhlas odvolat, a to může mít i finanční následky. Nesouhlas musí být vždy písemný (revers), nebo musí být proveden záznam do dokumentace s podpisem alespoň dvou osob.

Aktivní spolupráce pacienta postačuje u běžných výkonů ošetřovatelské povahy.

Pokud je pacient v bezvědomí, informace jsou poskytovány členům rodiny či osobám blízkým – kritériem je aktivní spolupráce.

Souhlas nelze vyslovit za pacienta, může být udělen dodatečně.

U život zachraňujících výkonů o poskytnutí první pomoci rozhoduje lékař či sestra. O poskytnutí první pomoci jsou informace členům rodiny poskytovány vždy.

Pokud je pacientem dítě, je nutný souhlas rodičů, u běžných zákroků stačí jeden a u závažných výkonů oba rodiče. Pokud nedojde k dohodě rodičů, musí udělit souhlas soud. U starších dětí musí ošetřující lékař respektovat jejich názor (například o interrupci rozhoduje sama dívka, pokud je jí více jak 16 let).

Výkony bez souhlasu pacienta vč. ústavní péče

- nemoci stanovené předpisem – povinné léčení,
- duševní choroby a intoxikace, kdy může dojít k vlastnímu ohrožení pacienta či okolí,
- neodkladné výkony k záchraně života a zdraví,
- jde-li o nosiče,
- u dítěte – odpírají-li rodiče souhlas a jde-li o neodkladný výkon,
- u osoby zbavené svéprávnosti musí dát souhlas její opatrovník.

Právo na informace

Pacient má vždy, v rozsahu, který žádá, právo na celou pravdu. Za nejbližší příbuzné jsou považováni členové rodiny (i druh družka) a neurčí-li pacient jinak, mají právo být informováni o zdravotním stavu pacienta.

Znalci a členové komisí, státních orgánů apod. mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace v nezbytném rozsahu.

Soudy, Policie mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace jen po předchozím souhlasu pacienta, výjimku zde tvoří jen trestní zákon (soudce může nahradit souhlas pacienta). Policii musí být sděleno spáchání trestného činu vraždy a týrání svěřené osoby (u dítěte i orgánu péče o mládež). Soudu je nutno sdělit hospitalizaci proti vůli pacienta (duševní choroba, bezvědomí) – do 24 hodin.

Pojišťovny mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace jen po předchozím souhlasu pacienta. Oznamovací povinnost má zdravotnické zařízení vůči policii nebo soudu.

2.2. Povinnosti ošetřujícího personálu při propouštění pacientů z Nemocnice Jihlava

Povinností ošetřujícího lékaře je seznámit pacienta se závěrem léčení a doporučit pacientovi kontroly nebo další léčbu u praktického lékaře a zároveň tyto údaje napíše do předběžné propouštěcí zprávy. Praktický lékař obdrží písemně poštou propouštěcí zprávu, kde jsou údaje o jeho léčbě, operacích a doporučení k dalším léčebným postupům.

Pokud je pacient evidován ve speciálních poradnách (například diabetologické, kardiologické atd.), zasílá se propouštěcí zpráva i na tato pracoviště.

Povinností sestry při propouštění pacienta je vybavení pacienta léky, které pravidelně užívá na 1-3 dny. Vydá mu oděv z úschovny a dá předběžnou propouštěcí zprávu, která obsahuje souhrnný léčebný postup při hospitalizaci v nemocnici.

Zdravotničtí pracovníci jsou povinni vykonávat zdravotnické povolání svědomitě, poctivě, s hluboce lidským vztahem k občanům a s vědomím odpovědnosti ke společnosti.

2.2.1. Každý zdravotnický pracovník Nemocnice Jihlava je povinen:

- vykonávat své povolání v rozsahu a způsobem, pro něž zásady určuje ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s profesními organizacemi,
- převzít a řádně plnit i mimořádné zdravotnické úkoly uložené mu dočasně v důležitém obecném zájmu,
- poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby další odbornou péči,
- zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby; povinnost oznamovat určité skutečnosti uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem 10a) není tím dotčena. Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.³⁶

2.2.2. Zápis ve zdravotnické dokumentaci

Zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být veden průkazně, pravdivě a čitelně; je průběžně doplňován a musí být opatřen datem zápisu, identifikací a podpisem osoby, která zápis provedla. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam musí zůstat čitelný.

³⁶ Zákon č. 20/1966Sb.

Zdravotnická dokumentace může být vedena na záznamovém nosiči ve formě textové, grafické nebo audiovizuální. Údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci musí být vedeny v listinné formě nebo elektronické formě. Údaje ze zdravotnické dokumentace lze z listinné formy přepsat do elektronické formy pouze za podmínky, že bude zároveň uchována listinná forma.

Zápis zdravotnické dokumentace na paměťové médium výpočetní techniky, který neobsahuje zaručený elektronický podpis, se převede na papírový nosič (tiskovou sestavu), opatří se datem a podpisem osoby, která zápis provedla, a zařadí se do zdravotnické dokumentace pacienta. Přitom jednotlivé tiskové sestavy se považují za samostatné části zdravotnické dokumentace.

Pokud se vede zdravotnická dokumentace pouze na paměťových médiích výpočetní techniky, lze zápis zdravotnické dokumentace provádět jen za těchto podmínek:

- a) všechny samostatné části zdravotnické dokumentace obsahují zaručený elektronický podpis osoby, která zápis provedla, podle zvláštního právního předpisu,
- b) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,
- c) po uplynutí doby životnosti zápisu je zajištěn opis archivních kopií,
- d) uložení archivních kopií, které jsou vytvářeny nejméně jedenkrát za rok, je provedeno způsobem znemožňujícím do nich provádět dodatečné zásahy.

Při uchovávání archivních kopií dat na paměťových médiích výpočetní techniky musí být zajištěn přístup k datům a jejich čitelnost (použitelnost) nejméně po dobu, která je předepsána pro archivaci zdravotnické dokumentace.

Práva a povinnosti při zpracování osobních údajů souvisejících se zajišťováním zdravotní péče se řídí zvláštním zákonem.³⁷

³⁷ § 67b odst. 16 a 18 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 285/2002Sb.

Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence. Kompetence k přístupu k jednotlivým kategoriím dat v Nemocnici Jihlava, příspěvkové organizaci uvádím v příloze této diplomové práce.

Osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pouze v rozsahu nezbytně nutném a u pacientů stanovených pověřeným zdravotnickým pracovníkem zdravotnického zařízení, které zabezpečuje praktickou výuku osob získávajících způsobilost k výkonu zdravotnického povolání; k nahlížení do zdravotnické dokumentace takových pacientů je třeba jejich písemného souhlasu, případně souhlasu jejich zákonných zástupců. Souhlasu pacienta není třeba, není-li možné jej získat vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta. Osoby získávající způsobilost podle věty první jsou povinny o skutečnostech, o nichž se ze zdravotnické dokumentace dozvěděly, zachovávat mlčenlivost.

2.3. Práva pacienta

Pacient zdravotnického zařízení má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě nebo v jiných zápisech vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu; v případě autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky má nárok na informace, jejichž obsahem je popis příznaků onemocnění, diagnóza, popis terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.

V přítomnosti zdravotnického pracovníka může pacient nahlížet do dokumentů uvedených v písmenu a); v případě záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky může nahlížet do záznamů týkajících se popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.

Pacient může pořizovat výpisy, opisy nebo kopie dokumentů uvedených v písmenu a); v případě autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky má nárok na pořízení výpisů, opisů nebo kopií těch částí dokumentů, které se týkají popisu příznaků, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.

Každý pacient může určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, nebo vyslovit zákaz podávání těchto informací jakékoliv osobě, a to při přijetí k poskytování

zdravotní péče nebo kdykoliv po přijetí; pacient při určení osoby, která může být informována o jeho zdravotním stavu. Pacient může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat; právo pacienta na určení osoby nebo na vyslovení zákazu se nevztahuje na postup při podávání informací a na právo nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo na pořizování výpisů, opisů nebo kopií podle zvláštních právních předpisů upravujících poskytování zdravotní péče, popřípadě činnosti související se zdravotní péčí; jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, mají právo na aktuální informace o jeho zdravotním stavu osoby blízké.

V případě změny ošetřujícího lékaře je dosavadní lékař povinen předat nově zvolenému lékaři všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče.

Při zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení nebo zániku nestátního zdravotnického zařízení úmrtím zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní péči vlastním jménem, je provozovatel zdravotnického zařízení, kterému byla zrušena registrace, nebo ten, kdo žil se zemřelým zdravotnickým pracovníkem poskytujícím zdravotní péči vlastním jménem ve společné domácnosti, povinen správním úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci zdravotnického zařízení, oznámit do 15 dnů ode dne zrušení registrace nebo úmrtí zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní péči vlastním jménem tuto skutečnost a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami a ztrátou. Povinnost podle předcházející věty má i ten, kdo přišel se zdravotnickou dokumentací jako první do styku.

Pacienta nebo zákonného zástupce pacienta poučí o jeho právech uvedených v § 67b odst. 12 ošetřující lékař.

Určení osoby nebo zákaz podávání informací podle § 67b odst. 12 písm. d), popřípadě odvolání určení osoby nebo zákazu podávání informací, se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a opatří podpisem ošetřujícího lékaře a pacienta. Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav záznam podepsat, je však schopen projevit svou vůli, podepíše záznam ošetřující lékař a jeden svědek. V záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta.

Právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, dále o příčinách jeho úmrtí a výsledku pitvy, byla-li provedena, právo v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, na pořízení výpisů, opisů nebo kopií těchto dokumentů mají osoby blízké zemřelému pacientu, neurčil-li za svého života jinak, popřípadě další osoby určené pacientem podle § 67b odst. 12 písm. d). Jde-li o zemřelého pacienta, který byl osobou s omezenou způsobilostí k právním úkonům v rozsahu neumožňujícím uplatnit právo podle § 67b odst. 12, osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům nebo nezletilou osobou, má práva podle věty první zákonný zástupce tohoto pacienta, popřípadě osoba určená tímto zákonným zástupcem.

Jestliže zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz poskytování informací o svém zdravotním stavu, právo na informace o jeho zdravotním stavu, včetně práva nahlížet v přítomnosti zdravotnického pracovníka do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, a právo pořizovat z nich výpisy, opisy nebo kopie mají osoby blízké pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví dalších osob, a to v rozsahu nezbytném pro ochranu zdraví. Tímto ustanovením nejsou dotčeny povinnosti zdravotnických zařízení stanovené zvláštními právními předpisy.

Zdravotnický pracovník má právo v případě pochybností o totožnosti os osoby, popřípadě jejího vztahu k pacientovi, které náleží práva podle § 67b odst. 12 nebo § 67ba odst. 3 nebo 4, požadovat, aby tato osoba prokázala svou totožnost.

Zdravotnické zařízení je povinno zajistit, aby osoba, která může nahlížet podle tohoto zákona do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, anebo si může pořizovat výpisy, opisy nebo kopie těchto dokumentů, nezjistila osobní údaje třetích osob. Rodné číslo pacienta lze poskytnout pouze osobám blízkým nebo osobám, které mají právo na informace podle § 67b odst. 12, pokud tyto osoby prokážou, že jim pacient nebo jeho zákonný zástupce udělil na základě zvláštního právního předpisu upravujícího nakládání s rodnými čísly souhlas k využití jeho rodného čísla.

Jestliže jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené o nezletilém pacientovi zaznamenány takové údaje o jeho zákonném zástupci, které zdravotnickému pracovníkovi sdělil nezletilý pacient nebo jiná osoba a z nichž lze vyvodit podezření na zneužívání nebo týrání nezletilého pacienta, ohrožování jeho zdravého vývoje, popřípadě jiné závažné porušení rodičovské zodpovědnosti, může zdravotnický pracovník omezit zpřístupnění zdravotnické dokumentace zákonným zástupcům, pokud uzná, že toto omezení je v zájmu nezletilého pacienta. Stejně lze postupovat i tehdy, požádá-li o to nezletilý pacient, který s ohledem na věk a stupeň rozumové vyspělosti je schopen si sám utvářet své názory. Přístup do zdravotnické dokumentace lze zákonným zástupcům omezit pouze ve vztahu k údajům, z nichž vyplývají skutečnosti uvedené v příslušném právním předpise. Obdobně se postupuje, jde-li o pěstouny.

Pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů vztahujících se k zdravotnímu stavu pacienta zajišťuje zdravotnické zařízení ve lhůtě:

- a) do 10 dnů ode dne obdržení žádosti, a to pro osoby uvedené v § 67b odst. 10, pokud není zvláštním právním předpisem stanoveno jinak nebo pokud není dohodnuta jiná lhůta,
- b) do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné podle tohoto zákona oprávněné osoby, nejde-li o postup podle písmene a).

Lhůta uvedená v písmenu a) nebo b) neplatí, jde-li o pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace za účelem zajištění návaznosti zdravotní péče. Zdravotnické zařízení může za pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů požadovat úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich pořízením. Tato lhůta neplatí, je-li pořízení výpisů, opisů nebo kopií hrazeno z veřejného zdravotního pojištění nebo na základě zvláštního právního předpisu upravujícího ceny.

Každé nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení jejích výpisů, opisů nebo kopií se do zdravotnické dokumentace zaznamená. V záznamu se uvede jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození osoby, která do zdravotnické dokumentace nahlédla nebo na jejíž žádost byl pořízen výpis, opis nebo kopie, dále rozsah, účel a datum nahlédnutí nebo pořízení výpisů, opisů nebo kopií. Záznam podepíše zdravotnický pracovník, který byl přítomen nahlížení do zdravotnické dokumentace, nebo zdravotnický pracovník, který pořídil výpis, opis nebo kopii této zdravotnické dokumentace, a oprávněná osoba.

2.4. Národní zdravotnický informační systém

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) je jednotný celostátní informační systém určený ke sběru a zpracování informací o zdravotním stavu obyvatelstva, o zdravotnických zařízeních, jejich činnosti a ekonomice za účelem usměrňování poskytování zdravotní péče, stanovení koncepce státní zdravotní politiky, k využití informací v rámci zdravotnického výzkumu, pro řízení zdravotnictví a pro státní statistiku, dále pak k vedení národních zdravotních registrů.

Zdravotnická zařízení poskytují informace v rozsahu podle příslušného právního předpisu, pokud je neposkytují podle zvláštního právního předpisu, v rozsahu a způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem. Pokud se poskytované informace vztahují ke konkrétnímu pacientovi, sdělují zdravotnická zařízení též jeho rodné číslo.

Plnění úkolů NZIS zajišťuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky zřízený ministerstvem zdravotnictví. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky při nakládání s osobními údaji plní úkoly správce a zpracovatele, pokud tento zákon nebo zvláštní právní předpis nestanoví jinak nebo pokud Statistický ústav zpracováním osobních údajů nepověří podle zvláštního právního předpisu jiného zpracovatele.³⁸

³⁸ Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 413/2005Sb.

2.5. Registry

Součástí NZIS jsou registry, jejichž účelem je evidence a sledování pacientů s vybranými společensky závažnými nemocemi, vyhodnocování diagnostické a léčebné péče, sledování vývoje, příčin a důsledků těchto onemocnění a stavů a statistická a vědecká zpracování zdravotnického charakteru.

V registrech vedených podle tohoto zákona lze zpracovávat bez souhlasu subjektů údajů tyto osobní a další údaje pro identifikaci subjektu údajů:

- rodné číslo, je-li přiděleno,
- číslo pojištění zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo,
- datum narození.

Pro plnění úkolů NZIS Statistický ústav vydává závazné pokyny, klasifikace a standardy.

Osobní údaje jsou v registrech uchovávány po dobu stanovenou v příloze k tomuto zákonu. Po uplynutí doby stanovené v příloze k tomuto zákonu jsou osobní údaje anonymizovány.

Přístup k osobním údajům vedeným v registru má správce, zpracovatel a oprávněný zdravotnický pracovník zdravotnického zařízení poskytujícího pacientovi zdravotní péči, která je sledována v registru. Oprávněným zdravotnickým pracovníkem se rozumí zdravotnický pracovník určený ředitelem nebo jiným statutárním zástupcem zdravotnického zařízení a schválený správcem registru.

Pro statistické a vědecké účely správce poskytuje z registrů pouze údaje v anonymizované podobě. Zpracování osobních údajů v NZIS, pokud tento zákon nestanoví jinak, se řídí zvláštním zákonem.

Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou:

- okruh zdravotnických zařízení předávajících požadované osobní a další údaje do NZIS,
- způsob předávání požadovaných osobních a dalších údajů do NZIS,
- periodicitu a lhůty předání požadovaných osobních a dalších údajů do NZIS.

Ministerstvo vnitra poskytuje Ministerstvu zdravotnictví pro výkon působnosti v oblasti ochrany veřejného zdraví z informačního systému evidence obyvatel údaje o obyvatelích, a to v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup; obyvatelem se rozumí fyzická osoba podle zvláštního právního předpisu.

Ministerstvo vnitra dále poskytuje Ministerstvu zdravotnictví pro výkon působnosti v oblasti ochrany veřejného zdraví z registru rodných čísel údaje o fyzických osobách, kterým bylo přiděleno rodné číslo. Pokud to umožňuje technický stav registru rodných čísel, poskytují se údaje podle věty první pouze v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

Poskytovanými údaji do NZIS jsou tyto údaje o státních občanech České republiky:

- jméno, popřípadě jména, příjmení, případně jejich změna, rodné příjmení,
- datum narození,
- pohlaví a jeho změna,
- místo a okres narození; u občana, který se narodil v cizině, místo a stát, kde se občan narodil,
- rodné číslo,
- státní občanství,
- adresa místa trvalého pobytu, včetně předchozích adres místa trvalého pobytu,
- počátek trvalého pobytu, popřípadě datum zrušení údaje o místě trvalého pobytu nebo datum ukončení trvalého pobytu na území České republiky,

- zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,
- rodné číslo otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
- rodinný stav, datum jeho změny a místo uzavření manželství,
- rodné číslo manžela; je-li manželem cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení manžela a datum jeho narození,
- rodné číslo dítěte,
- osvojení dítěte,
- datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí občana mimo území České republiky, datum a stát, na jehož území k úmrtí došlo,
- den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den úmrtí.

Poskytovanými údaji do NZIS jsou tyto údaje o cizincích, kteří jsou obyvateli České republiky:

- jméno, popřípadě jména, příjmení, jejich změna, rodné příjmení,
- datum narození,
- pohlaví a jeho změna,
- místo a stát, kde se cizinec narodil,
- rodné číslo,
- státní občanství,
- druh a adresa místa pobytu,
- číslo a platnost povolení k pobytu,
- počátek pobytu, případně datum ukončení pobytu,

- zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,
- správní vyhoštění a doba, po kterou není umožněn vstup na území České republiky,
- rodinný stav, datum a místo jeho změny, jméno, popřípadě jména, příjmení manžela, rodné číslo nebo datum narození,
- jméno, popřípadě jména, příjmení dítěte, pokud je dítě cizincem, který je obyvatelem, a jeho rodné číslo; v případě, že rodné číslo nebylo přiděleno, datum narození,
- jméno, popřípadě jména, příjmení otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce, pokud jsou cizinci, kteří jsou obyvateli, a jejich rodné číslo; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
- vyhoštění a doba, po kterou není umožněn vstup na území České republiky,
- datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí mimo území České republiky, stát, na jehož území k úmrtí došlo, popřípadě datum úmrtí,
- den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den úmrtí.

Ministerstvo vnitra, krajské úřady a obecní úřady obcí s rozšířenou působností poskytují zdravotnickému zařízení poskytujícímu ústavní péči v písemné podobě nebo v elektronické podobě na nosiči informací na základě jeho žádosti údaje z informačního systému evidence obyvatel, jestliže zdravotnické zařízení nemůže zjistit:

- adresu místa trvalého pobytu zemřelého pacienta nebo pacienta, u něhož sdělení tohoto údaje neumožňuje jeho zdravotní stav,
- adresu místa trvalého pobytu pacienta, kterému je třeba poskytnout informaci týkající se jeho zdravotního stavu, jejímž včasným neposkytnutím může dojít k ohrožení nebo poškození zdraví pacienta nebo ohrožení zdraví jiných osob,
- adresu místa trvalého pobytu žijícího manžela nebo žijícího dítěte pacienta,

- adresu místa trvalého pobytu zákonného zástupce pacienta, který je nezletilou osobou nebo osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům a který s ohledem na svůj zdravotní stav nebo věk není schopen sdělit údaje potřebné k vyhledání zákonného zástupce, anebo zemřelého pacienta, který byl nezletilou osobou nebo osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům.

Ministerstvo vnitra poskytuje Ministerstvu zdravotnictví pro výkon státní správy v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému z informačního systému evidence obyvatel údaje o obyvatelích, a to v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

2.6. Charta práv dětí

Děti mají být do nemocnice přijímány jen tehdy, pokud péče, kterou vyžadují, nemůže být stejně dobře poskytnuta v domácím ošetřování nebo při ambulantním docházení. Děti v nemocnici mají mít právo na neustálý kontakt se svými rodiči a sourozenci. Tam, kde je to možné, mělo by se rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.

Děti nebo jejich rodiče mají právo na informace v takové podobě, jaká odpovídá jejich věku a chápání. Musejí mít zároveň možnost otevřeně hovořit o svých potřebách s personálem.

Děti nebo jejich rodiče mají právo odpočinku a vzdělání, přizpůsobenou ohledně zdravotní péče, která je jim poskytována. Každé dítě musí být chráněno před všemi zákroky, které pro jeho léčbu nejsou nezbytné, a před zbytečnými úkony podniknutými pro zmírnění jeho fyzického nebo emocionálního rozrušení.

S dětmi se musí zacházet s taktem a pochopením a neustále musí být respektováno jejich soukromí. Dětem se musí dostávat péče náležitě školeného personálu, který si je plně vědom fyzických i emocionálních potřeb dětí každé věkové skupiny. Děti mají možnost nosit své vlastní oblečení a mít s sebou v nemocnici své věci. O děti má být pečováno společně s jinými téže věkové skupiny.

Děti mají být v prostředí, které je zařízeno a vybaveno tak, aby odpovídalo jejich vývojovým potřebám a požadavkům, a aby zároveň vyhovovalo uznaným bezpečnostním pravidlům a zásadám péče o děti. Děti mají mít plnou příležitost ke hře, jejich věku a zdravotnímu stavu.

Tento dokument vychází z textu Charty práv dětských pacientů organizace "National Association for the Welfare of Children in Hospital" (NAWCH) se sídlem v Londýně. Materiál v tomto znění podpořila Centrální etická komise při MZ ČR.

2.7. Kodex práv pacienta

- Pacient má právo na ohleduplnou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
- Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli.
- Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického a terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich zúčastní.
- Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
- V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, šetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace vyšetření a léčby je věcí důvěrnou a musí být prováděna diskrétně. Přítomnost osob, které nejsou na léčbě zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby sám nevybral.
- Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případě počítačového zpracování.

- Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, případně tam převezen po té, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které při tom existují. Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.
- Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou. Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jakým bude lékař postupovat a jak bude pokračovat v další péči.
- Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického výzkumu, stejně tak terapeutického. Pacient může kdykoliv, a to i bez uvedení důvodu, z experimentu odstoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.
- Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
- Pacient má právo a povinnost znát a řídit se řádem zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád). Pacient, bude mít právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

Tato práva pacientů jsou prohlášena za platná dnem 25.2.1992. jsou závazná morálně, nikoliv právně. Etický kodex Práva pacientů navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila Centrální etická komise MZ ČR.

2.8. Informace o zdravotním stavu a souhlas pacienta

Dle etického kodexu a dále dle zákona 20/1966 Sb. je povinností lékaře informovat pacienta o

- charakteru onemocnění (diagnose),
- diagnostickém a léčebném postup a jeho riziku,
- prognóze,
- dalších okolnostech, které vznikly při léčení.

Pacient je rovnocenným partnerem lékaře a sám je odpovědný za své zdraví. Pacient má právo na pravdivou informaci, pokud to výslovně žádá, pokud nežádá, zváží lékař vhodný rozsah informace poskytnuté pacientovi.

Lékař respektuje přání pacienta:

- být informován – v plném rozsahu,
- nebýt informován,
- nepodat informaci příbuzným vůbec jen někomu.

Diskuse a závěr

V této diplomové práci jsem se zabývala relativně novým zákonem o ochraně osobních údajů. V prvních třech kapitolách jsem věnovala pozornost právnímu zakotvení osobních údajů, které se k této problematice vztahuje a také samotnému zákonu, jeho historii a pojmům, které upravuje. Dále jsem zde popisovala druhy osobních údajů a také činnosti kontrolního orgánu, kterým je Úřad pro ochranu osobních údajů. Ochrana poskytnutých informací při jejich shromažďování, ukládání i likvidaci je v zákoně konkrétně stanovena se zřetelem na povinnosti správce i zpracovatele informací.

Čtvrtou kapitolu jsem věnovala praktickému zacházení s osobními údaji pacientů ve zdravotnickém zařízení Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace. Zjišťovala jsem, jak ochrana osobních údajů probíhá v reálné organizaci, kde se setkáváme s osobními údaji. Zabývala jsem se problematikou vztahů, které vznikají mezi fyzickou osobou – pacientem a dále mezi zdravotnickým zařízením.

V konkrétním zdravotnickém zařízení Nemocnice Jihlava jsem zjistila, že ochrana osobních údajů je dle mého názoru dostatečně ošetřena a zaměstnanci tohoto zdravotnického zařízení striktně dodržována. K tomuto zjištění jsem dospěla na základě své praktické zkušenosti. Jakmile jsem požadovala nahlédnutí do zdravotnické dokumentace náhodného pacienta, byla jsem odmítnuta a obdržela jsem pouze nevyplněný formulář chorobopisu. Formulář kompetencí k přístupu do systému NIS jednotlivých zaměstnanců zdravotnického zařízení jsem získala jen pod podmínkou, že ve své diplomové práci nezveřejním hlavičku konkrétního zdravotnického zařízení, které mi tento formulář poskytlo.

Výhodou zákona o ochraně osobních údajů je bezpochyby v dnešním světě tolik potřebná větší ochrana osobních údajů a tím i soukromí fyzické osoby. I když si to mnozí z nás neuvědomují a myslí si, že nepotřebují chránit své osobní údaje, jistě kolikrát poznají z vlastní zkušenosti, že se mýlí. Manažeři spatřují nedostatek zákona ve složitějším zpracování osobních údajů, kdy už v mnoha situacích ani nevědí, jaké údaje mohou poskytnout či požadovat.

Myslím si, že právní řád České republiky představuje kompletní právní úpravu vztahů mezi zaměstnancem zdravotnického zařízení a jeho pacientem již od okamžiku jeho vzniku. Závěrem bych chtěla říci, že přijetí zákona o ochraně osobních údajů bylo potřebné a zároveň je i chvályhodné. Jednou z podmínek pro vstup České republiky do Evropské Unie bylo sblížení právní úpravy se státy Evropského Společenství, což se v oblasti ochrany osobních údajů podařilo právě tímto zákonem.

Moderně tak Česká republika prostřednictvím svého právního řádu chrání osobní údaje všech občanů, kteří podléhají její právní úpravě.

Současný faktický stav informovanosti naší společnosti o právech a povinnostech spojených s ochranou osobních údajů je bohužel velmi nízký i přesto, že zákon je účinný již osmým rokem.

Literatura

1. HOLUB, M. a kol. *Občanský zákoník poznámkové vydání s judikaturou a novou literaturou*, 9. vyd. PRAHA: Linde Praha a. s., 2002. 831 s. ISBN: 80-7201-336-X
2. KNAP, K. a kol. *Ochrana osobnosti podle občanského práva*. 4. vyd. PRAHA: Linde Praha a. s., 2004. 443 s. ISBN 80-7201-484-6.
3. KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů*. 3. vyd. PRAHA: Management Press, 2005. 367 s. ISBN 80-7261-033-3.
4. MATES, P. *Ochrana osobních údajů*. 1. vyd. PRAHA: Univerzita Karlova v Praze, 2002, 73 s. ISBN 80-246-0469-8.
5. MATOUŠOVÁ, M. a kol. *Ochrana osobních údajů v otázkách a odpovědích*. 1. vyd. PRAHA: Aspi Publishing, s. r. o., 2004. 160 s. ISBN 80-7357-037-8.
6. MATOUŠOVÁ, M. – Hejlík, L. *Osobní údaje a jejich ochrana*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2003. 415 s. ISBN 80-86395-50-2.
7. TOMANDLOVÁ, L. a kol. *Zákoník práce a související právní předpisy s komentářem 2001*. 1. vyd. OLOMOUC: ANAG, spol. s r. o., 2001. 724 s. ISBN 80-7263-044-X
8. Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace
[cit. 2006-04-02]. Dostupné z:

<<http://www.nemji.cz>>
9. ÚOOÚ – Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (úplné znění)
[cit. 2006-03-15]. Dostupné z:

<<http://www.uoou.cz/index.php?l=cz&m=left&mid=01:01:00&u1=&u2=&t=>>
10. *Ústava České republiky. Listina základních práv a svobod*. Ostrava: Sagit, 2004. 190 s. Úplné znění. ISBN 80-7208-424-0.

11. § 26 odst. 4 a 5, § 27c zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb. a zákona č. 285/2002 Sb., zákon č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb. a zákona č. 285/2002 Sb., zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění zákona č. 228/2005Sb.
12. § 55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb. a zákona č. 123/2000Sb.
13. Zákon č. 20/1966Sb.
14. § 12 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 548/1991 Sb.
15. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
16. § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997Sb.
17. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
18. zákon č. 48/1997 Sb., zákon č. 20/1966 Sb., zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
19. § 67b odst. 16 a 18 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění zákona č. 285/2002Sb.
20. § 11 odst. 1 písm. b) a § 24 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
21. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.
22. Vyhláška č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, ve znění vyhlášky č. 38/2005Sb.

23. Vyhláška č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů.
24. Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 413/2005Sb.
25. § 53 zákona č.258/2000 Sb., ve znění zákona č. 274/2003Sb.
26. § 33 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění zákona č. 117/2000 Sb. a zákona č. 362/2004 Sb.

Přílohy

Příloha č. 1: Chorobopis.

Příloha č. 2: Informovaný souhlas pacienta s poskytnutím zdravotní péče

Příloha č. 3.: Informovaný souhlas pacienta s poskytnutím zdravotní péče 1

Příloha č. 4: Osobní dotazník Nemocnice Jihlava

Příloha 4. 5: Osobní dotazník Nemocnice Jihlava

4. Jak jste byl(a) spokojen(a) s chováním na oddělení ?

	1. pololetí		2. pololetí	
a) lékařů				
velmi spokojen/a	1991 x	83,32%	1803 x	82,95%
spokojen/a	395 x	16,52%	368 x	16,92%
nespokojen/a	2 x	0,08%	0 x	0%
velmi nespokojen/a	2 x	0,08%	3 x	0,13%
b) sester				
velmi spokojen/a	2004 x	83,86%	1803 x	82,95%
spokojen/a	381 x	15,94%	368 x	16,92%
nespokojen/a	3 x	0,12%	0 x	0%
velmi nespokojen/a	2 x	0,08%	3 x	0,13%
c) rehab. pracovníků				
velmi spokojen/a	2099 x	87,84%	1716 x	78,95%
spokojen/a	286 x	11,96%	445 x	20,46%
nespokojen/a	4 x	0,16%	4 x	0,18%
velmi nespokojen/a	1 x	0,04%	9 x	0,41%
d) ostatní personál				
velmi spokojen/a	1690 x	70,74%	1512 x	69,57%
spokojen/a	688 x	28,78%	655 x	30,12%
nespokojen/a	9 x	0,36%	2 x	0,09%
velmi nespokojen/a	3 x	0,12%	5 x	0,22%

5. Jak jste byl(a) spokojen(a) s péčí ošetřujícího lékaře ?

	1. pololetí		2. pololetí	
velmi spokojen/a	1978 x	82,77%	1777 x	81,76%
spokojen/a	408 x	17,07%	390 x	17,93%
nespokojen/a	2 x	0,08%	2 x	0,09%
velmi nespokojen/a	2 x	0,08%	5 x	0,22%

6. Jak jste byl(a) spokojen(a) s péčí sester ?

	1. pololetí		2. pololetí	
velmi spokojen/a	1983 x	82,98%	1779 x	81,84%
spokojen/a	402 x	16,82%	391 x	17,98%
nespokojen/a	3 x	0,12%	0 x	0%
velmi nespokojen/a	2 x	0,08%	4 x	0,18%

