



## ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7  
tel.: 234 665 111, fax: 234 665 444  
posta@uouu.cz, www.uouu.cz



Čj. UOOU-11602/17-14  
Praha 9. dubna 2018

### Protokol o kontrole

#### Kontrolní orgán:

**Úřad pro ochranu osobních údajů**, se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, IČ 70837627, (dále jen „Úřad“).

Pravomoc kontrolního orgánu k výkonu kontroly vyplývá z § 2 odst. 2 a 3 a § 29 odst. 1 písm. a) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

#### Kontrolující:

**Mgr. et Mgr. Božena Čajková** – inspektorka Úřadu, průkaz inspektora č.

**JUDr. Ludmila Probstová** – vedoucí oddělení inspektorát 1, průkaz pověřeného zaměstnance č.

(dále jen „kontrolující“).

#### Kontrolovaná osoba:

**nemocnice** , se sídlem ,  
(dále jen „kontrolovaný“ nebo ).

#### Předmět kontroly:

Předmětem kontroly je dodržování povinností kontrolovaného stanovených zákonem č. 101/2000 Sb., v souvislosti se zpřístupněním osobních a citlivých údajů pacientů třetí osobě.

## **První kontrolní úkon:**

Oznámení o zahájení kontroly čj. UOOU-11602/17-5 doručené kontrolovanému dne 15. ledna 2018.

## **Poslední kontrolní úkon:**

Úřední záznam o kontrolním úkonu, čj. UOOU-11602/17-13, ze dne 4. dubna 2018.

### **I. Přehled podkladů:**

Protokol o kontrole se opírá o následující podklady a dokumenty, které byly pořízeny před zahájením kontroly a v jejím průběhu, popř. o dokumenty a skutečnosti, které jsou kontrolnímu orgánu známy z jeho úřední činnosti.

1. Stížnost na porušení zákona č. 101/2000 Sb., čj. UOOU-11602/17-1, doručená Úřadu [redacted], 2 listy;
2. Interní sdělení – postoupení k dalšímu opatření z důvodu podezření z porušení zákona č.101/2000 Sb., čj. UOOU-11602/17-2 ze dne 15. listopadu 2017, 1 list;
3. Vyrozměnění stěžovatele, čj. UOOU-11602/17-3 ze dne 18. prosince 2017, 1 list;
4. Interní sdělení – postoupení podnětu, čj. UOOU-11602/17-4 ze dne 18. prosince 2017, 1 list;
5. Oznámení o zahájení kontroly, čj. UOOU-11602/17-5 ze dne 15. ledna 2018, 1 list;
6. Protokol z ústního jednání, čj. UOOU-11602/17-6 ze dne 31. ledna 2018, 2 listy;
7. Žádost o doplnění podnětu, čj. UOOU-11602/17-7 ze dne 2. února 2018, 1 list;
8. Doplnění podnětu, čj. UOOU-11602/17-8 doručené Úřadu dne 12. února 2018, 1 list;
9. Žádost o součinnost - doplňující informace k podnětu, čj. UOOU-11602/17-9 ze dne 12. února 2018, 1 list;
10. Vyjádření kontrolovaného k žádosti o poskytnutí součinnosti, čj. UOOU-11602/17-10 doručené Úřadu dne 22. února 2018, 2 listy;
11. Úřední záznam o prodloužení lhůty k poskytnutí součinnosti, čj. UOOU-11602/17-11 ze dne 2. března 2018, 1 list;
12. Podklady ke kontrole, čj. UOOU-11602/17-12 doručené Úřadu dne 16. března 2018, 1 list s přílohami:
  - a. Informace o vedení zdravotnické dokumentace ve [redacted], 3 listy,
  - b. Pracovní smlouva – nevyplněný formulář, 1 list,
  - c. Postup [redacted] při nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení výpisů, opisů a kopií, 1 list,
  - d. Příkaz náměstka č. [redacted] – Postup při nahlížení do zdravotnické dokumentace, 2 listy,
  - e. Záznam o nahlížení do zdravotnické dokumentace - nevyplněný formulář, 1 list.
13. Úřední záznam o kontrolním úkonu, čj. UOOU-11602/17-13, ze dne 4. dubna 2018, 1 list s přílohami:
  - a. Postup [redacted] při nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení výpisů, opisů a kopií, 1 list,

- b. Protokol o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, nebo o pořízení výpisů, opisů nebo kopií, 1 list.

## II. Kontrolní zjištění:

Kontrola byla zahájena na základě podnětu, který byl Úřadu doručen dne [REDAKCE] a jehož předmětem bylo zpřístupnění osobních a citlivých údajů pacientů [REDAKCE] neoprávněným osobám. Konkrétně mělo dojít, v návaznosti na žádost stěžovatelky o kopii zdravotní dokumentace jejího zemřelého otce, ke zpřístupnění dokumentu obsahujícího osobní a citlivé údaje dalších pacientů.

Kontrola byla s ohledem na obsah podnětu zaměřena na posouzení plnění povinností, které kontrolovanému vyplývají z § 13 zákona č. 101/2000 Sb., případně plnění povinností stanovených zaměstnancům kontrolovaného v § 14 a 15 zákona č. 101/2000 Sb., a to ve vztahu k vedení zdravotnické dokumentace pacientů a nahlížení do zdravotnické dokumentace, včetně pořizování výpisů nebo kopií.

### **Kontrolní zjištění č. 1**

Kontrolující předně posuzovali postavení kontrolovaného ve vztahu k § 4 písm. j) zákona č. 101/2000 Sb., tedy to, zda je při zpracování osobních údajů pacientů (vedení zdravotnické dokumentace) v postavení správce osobních údajů, přičemž správcem osobních údajů je dle § 4 písm. j) zákona č. 101/2000 Sb. každý subjekt, „*který určuje účel a prostředky zpracování osobních údajů, provádí zpracování a odpovídá za něj*“.

Kontrolovaný je příspěvkovou organizací Ministerstva zdravotnictví ČR a mezi jeho primární činnosti patří poskytování základní, specializované a zvláště specializované zdravotní péče a služeb v lékařských oborech. Kontrolovaný je tak poskytovatelem zdravotních služeb ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Na základě § 53 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. je povinností kontrolovaného vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci pacientů, a to v rozsahu a postupy vymezenými citovaným zákonem (viz kontrolní zjištění č. 2). Kontrolovaný vede zdravotnickou dokumentaci, v souladu s § 54 odst. 1 uvedeného zákona, v listinné podobě na formulářích, které pro tyto účely vytvořil. Formuláře jsou částečně vyplněny již v elektronické podobě, poté se vyplněné tisknou a podepisují (podklad č. 12.).

Kontrolující s ohledem na uvedené konstatují, že kontrolovaný je v postavení **správce osobních údajů** dle § 4 písm. j) zákona č. 101/2000 Sb., neboť vedení zdravotnické dokumentace je mu stanoveno příslušnými právními předpisy, kontrolovaný jej provádí a odpovídá za něj.

## Kontrolní zjištění č. 2

Kontrolující dále posuzovali, zda údaje, které kontrolovaný zpracovává (shromažďuje) v rámci zdravotnické dokumentace jsou osobní, popř. citlivé údaje ve smyslu § 4 písm. a) a b) zákona č. 101/2000 Sb. Osobním údajem se rozumí „*jakákoliv informace týkající se určeného nebo určitého 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*“. Citlivým údajem je potom „*osobní údaj vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství a filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestný čin, zdravotním stavu a sexuálním životě subjektu údajů a genetický údaj subjektu údajů; citlivým údajem je také biometrický údaj, který umožňuje přímou identifikaci nebo autentizaci subjektu údajů*“. Současně kontrolující hodnotili, zda lze činnost kontrolovaného posoudit jako zpracování osobních údajů podle § 4 písm. e) zákona č. 101/2000 Sb., podle kterého je zpracováním osobních údajů „*jakákoliv operace nebo soustava operací, které správce nebo zpracovatel systematicky provádějí s osobními údaji, a to automatizovaně nebo jinými prostředky. Zpracováním se rozumí zejména shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, úprava nebo pozměňování, vyhledávání, používání, předávání, šíření, zveřejňování, uchovávání, výměna, třídění nebo kombinování, blokování a likvidace*“.

Zdravotnická dokumentace, kterou je kontrolovaný povinen vést, je definována v § 53 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. tak, že se jedná o soubor informací vztahujících se ke konkrétnímu pacientovi. Rozsah zdravotnické dokumentace je pak vymezen v odst. 2 citovaného ustanovení, a to tak, že s ohledem na účel vedení zdravotnické dokumentace jsou jejím obsahem zejména:

- a. identifikační údaje pacienta (jméno/ jména, příjmení, datum narození, rodné číslo/ číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, adresa místa trvalého pobytu),
- b. pohlaví pacienta,
- c. informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb,
- d. údaje zjištěné z rodinné, osobní, pracovní a případně i sociální anamnézy pacienta,
- e. údaje vztahující se k úmrtí pacienta.

Zákon č. 372/2011 Sb. dále upravuje povinnosti kontrolovaného při vedení zdravotnické dokumentace, tj. požadavky na přesnost a aktuálnost záznamů, nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo zániku poskytovatele zdravotnických služeb jako takového a dále také podmínky pro nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořizování výpisů nebo kopií.

Z uvedeného vyplývá, že informace shromažďované ve zdravotnické dokumentaci jednoznačně vedou k identifikaci konkrétních fyzických osob – pacientů, případně i lékařů a dalšího ošetřujícího personálu. Veškeré informace, které jsou obsahem zdravotnické dokumentace je tak nutno považovat za **osobní údaje** dle § 4 písm. a) zákona č. 101/2000 Sb., resp. **citlivé údaje** dle § 4 písm. b) vypovídající o zdravotním stavu pacientů. Kontrolovaný současně s těmito osobními údaji nakládá způsobem, kterým naplňuje definici **zpracování osobních údajů** podle § 4 písm. e) citovaného zákona, neboť tyto údaje shromažďuje, uchovává, dále využívá a následně i likviduje.

### Kontrolní zjištění č. 3

Kontrolující se dále, s ohledem na předmět této kontroly, zaměřili na posouzení toho, zda a do jaké míry kontrolovaný plní povinnosti spojené se zajištěním bezpečnosti osobních údajů zpracovávaných při vedení zdravotnické dokumentace, jak je jeho povinností podle § 13 odst. 1 až 4 zákona č.101/2000 Sb.

V tomto bodě je třeba předeslat, že povinnosti upravené v § 13 zákona č. 101/2000 Sb. jsou komplexem požadavků jak na organizační, tak na technická opatření k zajištění bezpečnosti zpracovávaných osobních údajů. Splnění této povinnosti v praxi pak předpokládá analýzu konkrétních postupů a okolností u daného správce osobních údajů.

Kontrolovaný se při vedení zdravotnické dokumentace řídí vnitřními předpisy, které mají charakter řízených dokumentů a jsou tedy přijímány a případně upravovány formalizovaným procesem. Základním dokumentem je interní směrnice [REDAKCE], která je trvale umístěna na intranetu kontrolovaného (podklad č. 12.). Tuto směrnici doplňují další dílčí předpisy, které mj. upravují i postup kontrolovaného při poskytování zdravotnické dokumentace jiným pracovníkům než těm, kteří se přímo podílí na péči o pacienta (podklad č. 12.d.).

#### 1. nahlížení do zdravotnické dokumentace

Při nahlížení do zdravotnické dokumentace a při poskytování výpisů či kopií z ní pacientům, resp. dalším oprávněným osobám (příbuzným či pověřeným osobám), postupuje kontrolovaný podle § 65 a násl. zákona č. 372/2011 Sb. O právech pacientů ve vztahu k obsahu zdravotnické dokumentace kontrolovaný informuje prostřednictvím svých webových stránek [REDAKCE], podklady č. 12., 12.c. a 13.a.).

Žádost o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo žádost o výpis či kopii může uplatnit pacient, který byl léčen v [REDAKCE], jím pověřená osoba nebo příbuzný (osoba blízká). Tuto žádost je nutno podat prostřednictvím k tomu určeného formuláře (protokol o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, nebo o pořízení výpisů, opisů nebo kopií, podklad. č. 13.b.), ve kterém žadatel uvede rozsah a formu požadovaných informací, způsob převzetí a vztah k pacientovi. Žádat lze o kompletní zdravotnickou dokumentaci z [REDAKCE], kompletní zdravotnickou dokumentaci z jednotlivých zdravotnických pracovišť za určité období, pitevni protokol nebo o kopie snímků ze zobrazovacích metod (RTG, MRI, CT apod.). Žádost lze zaslat na adresu sídla kontrolovaného, elektronickou poštou anebo předat osobně v [REDAKCE] (podklady č. 12., 12.c. a 13.a.).

Jak bylo již uvedeno, kontrolovaný upravil i postup při nahlížení do zdravotnické dokumentace v případě, že se jedná o jiné pracovníky než ty, kteří se přímo podílí na péči o daného pacienta (podklad č. 12.d.). Kontrolovaný stanovil odpovědnost za úplnost předávané a následně vrácené zdravotnické dokumentace a definoval formalizovaný postup předání a vrácení (každý krok je nutno zaznamenat do příslušného formuláře).

## 2. interní kontroly a školení

Kontrolovaný provádí pravidelné kontroly zdravotnické dokumentace (cca 5% dokumentace týkající se ukončených hospitalizací ročně) se zaměřením na zákonné požadavky vedení dokumentace, zejména průkaznost, čitelnost a aktuálnost záznamů. S ohledem na množství vedené zdravotnické dokumentace se interní kontroly nezaměřují na detailní kontrolu obsahu z odborného hlediska (podklad č. 12.).

Každý pracovník kontrolovaného obdrží v rámci přijímacích pohovorů základní informace o požadavcích kladených na dané pracovní místo, včetně požadavků vyplývajících z příslušných právních předpisů. V úvodu pracovního poměru absolvují všichni zaměstnanci školení v oblasti technických, provozních i právních aspektů zaměstnání v [REDACTED]. Práce se zdravotnickou dokumentací je obsahem celodenního školení určeného lékařům a ošetřovatelskému personálu. Informace o postupu při práci se zdravotnickou dokumentací, včetně zpřístupnění jejího obsahu pacientům a dalším oprávněným osobám, je také součástí školení, kterým prochází pracovníci oddělení informačních systémů, právního odboru, odboru vnitřního auditu a kontroly a odboru ombudsmanky nemocnice. Účast na školení pro zaměstnance je povinná, zaměstnanci ji stvrzují podpisem (podklad č. 12.).

Povinnost mlčenlivosti dle zákona č. 372/2011 Sb. a č. 101/2000 Sb. je zmíněna také v pracovní smlouvě, kterou kontrolovaný uzavírá s každým pracovníkem (podklad č. 12.b.).

Nové požadavky na zaměstnance kontrolovaného jsou projednány vedením [REDACTED] s vedením jednotlivých pracovišť, jejichž povinností je provést případné změny do praxe a informovat své podřízené zaměstnance (podklad č. 12.).

### Shrnutí

Kontrolou nebylo zjištěno, že by zpracování osobních údajů, které bylo předmětem stížnosti zaslané Úřadu, bylo důsledkem systémového pochybení na straně kontrolovaného, tj. absence procesů směřujících k přijetí a provedení opatření k zajištění bezpečnosti zpracovávaných osobních údajů. Kontrolující proto konstatují, že kontrolovaný **neporušil** povinnosti, které mu jako zpracovateli osobních údajů vyplývají z § 13 zákona č. 101/2000 Sb.

### **Kontrolní zjištění č. 4**

V návaznosti na předchozí kontrolní zjištění se kontrolující dále zaměřili na zjištění, zda došlo k porušení povinností stanovených zákonem č. 101/2000 Sb. v souvislosti se zpřístupněním osobních údajů, které bylo předmětem stížnosti doručené Úřadu, případně kdo za takové porušení odpovídá.

Z předmětné stížnosti vyplývá, že stěžovatelka podala žádost o kompletní zdravotní dokumentaci svého zemřelého otce. Součástí dokumentace, která jí byla předána, byl také neanonymizovaný operační program operačních sálů Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie ze dne [REDACTED] (podklad č. 1. a 6.).

Program operačních sálů je dle kontrolovaného provozní dokument, který obvykle není součástí zdravotnické dokumentace pacienta. Tento dokument je u kontrolovaného dostupný jak administrativním pracovníkům zajišťujícím provoz operačních sálů, tak všem osobám přítomným na příslušném operačním sále (podklad č. 6.). V konkrétním případě, který byl předmětem stížnosti, byl program operačních sálů do zdravotní dokumentace zařazen vzhledem k tomu, že pacient ležel na jiném než chirurgickém oddělení (podklad č. 10.).

V programu operačních sálů je uveden seznam pacientů [REDAKCE], kteří se daný den na příslušném operačním sále podrobí určitému zákroku, přičemž jsou zde jejich osobní údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo, diagnóza, prováděný výkon, oddělení, na kterém je pacient umístěn, a kód zdravotní pojišťovny. Jedná se tedy o osobní a citlivé údaje ve smyslu § 4 písm. a) a b) zákona č. 101/2000 Sb., jejichž správcem dle § 4 písm. k) tohoto zákona je kontrolovaný.

S ohledem na podmínky pro nahlížení do zdravotní dokumentace upravené v zákoně č. 372/2011 Sb. a vzhledem k povinnostem kontrolovaného podle zákona č. 101/2000 Sb. měl být program operačních sálů nejpozději před vydáním kopie stěžovatelce anonymizován. Tím, že byla kopie zdravotnické dokumentace poskytnuta včetně všech osobních a citlivých údajů pacientů [REDAKCE] uvedených v programu operačních sálů došlo ke zpřístupnění těchto údajů neoprávněné osobě, neboť stěžovatelka byla oprávněna seznámit se pouze s osobními údaji své otce, nikoli dalších pacientů.

Kontrolovaný se za toto pochybení stěžovatelce omluvil, zaslal jí anonymizovanou verzi programu operačních sálů a požádal o vrácení neanonymizované verze. Dále kontrolovaný přijal nové opatření spočívající v opakované kontrole předávané zdravotnické dokumentace, aby bylo riziko zpřístupnění osobních údajů třetích osob minimalizováno. V této souvislosti kontrolovaný odkázal i na množství a objem zdravotnické dokumentace, kterou [REDAKCE] vede – jedná se cca o [REDAKCE] hospitalizovaných pacientů a [REDAKCE] ambulantně vyšetřených pacientů ročně. Odpovědnost za popsané pochybení shledal kontrolovaný na straně vedení příslušné kliniky, s nímž záležitost exemplárně řešil (podklad č. 10.).

Kontrolující došli po posouzení shromážděných podkladů a s odkazem na kontrolní zjištění č. 3 k závěru, že kontrolovaný v návaznosti na požadavky zákona č. 372/2011 Sb. stanovil postupy pro nakládání se zdravotnickou dokumentací, včetně zpřístupnění jejího obsahu, dostatečně určitým způsobem. V situaci, kdy zaměstnanci kontrolovaného zpracovali osobní údaje v rozporu s těmito požadavky (v tomto případě vložili do zdravotní dokumentace program operačních sálů v neanonymizované podobě a následně jej i zpřístupnili neoprávněné osobě) porušili povinnost stanovenou v § 14 zákona č. 101/2000 Sb., podle kterého je jejich povinností zpracovávat osobní údaje pouze za podmínek a v rozsahu stanoveném kontrolovaným jakožto správcem osobních údajů.

Odpovědnost za zpřístupnění osobních údajů neoprávněné osobě tak dle kontrolujících nese jak pracovník odpovědný za vložení programu operačních sálů do zdravotnické dokumentace (neboť již v této fázi měl být dokument anonymizován), tak pracovník odpovědný za přípravu a předání kopie zdravotnické dokumentace stěžovatelce (neboť měl ověřit, že jsou předávány pouze osobní údaje týkající se jejího otce, jakožto pacienta, o jehož zdravotní dokumentaci byla oprávněna žádat).

Kontrolující proto konstatují, že kontrolou bylo zjištěno **porušení** § 14 zákona č. 101/2000 Sb. Toto jednání nicméně není přestupkem dle zákona č. 101/2000 Sb. a Úřad ho neprojednává. Projednání pochybení v této oblasti (pokud nenaplní skutkovou podstatu přestupku dle jiného zákona či trestného činu) je tak v působnosti správce či zpracovatele, o jehož zaměstnanec se jedná.

V této souvislosti je dle kontrolujících vhodné uvést, že kontrolovaný by měl v rámci pracovního právního vztahu se svými zaměstnanci důsledně dbát na to, aby jednotliví zaměstnanci byli prokazatelně poučeni o svých povinnostech v oblasti zpracování osobních údajů (specificky pak při vedení zdravotnické dokumentace) a současně byli zavázáni příslušné interní předpisy dodržovat (např. formou závazku přímo v pracovní smlouvě anebo formou závazného poučení v úvodu pracovního vztahu). Nedílnou součástí povinností vyplývajících kontrolovanému z § 13 zákona č. 101/2000 Sb. je pak i pravidelná kontrola plnění těchto požadavků v praxi (v případě zdravotnické dokumentace např. pravidelnou namátkovou kontrolou, zahrnující jak listinnou tak elektronickou formu evidence a přístupů).

### **III. Poučení o opravném prostředku:**

Proti kontrolnímu zjištění uvedenému v protokolu o kontrole může kontrolovaná osoba podat kontrolnímu orgánu ve lhůtě 15 dnů ode dne doručení protokolu o kontrole námitky. Námitky se podávají písemně, musí z nich být zřejmé, proti jakému kontrolnímu zjištění směřují, a musí obsahovat odůvodnění nesouhlasu s tímto kontrolním zjištěním.

Pokud kontrolující inspektor nevyhoví námitkám ve lhůtě 7 dnů ode dne jejich doručení, vyřídí je předsedkyně Úřadu ve lhůtě 30 dnů ode dne jejich doručení.

#### **Podpisová doložka:**

otisk  
úředního  
razítka

<b>Mgr. et Mgr. Božena Čajková</b>	inspektorka	.....
titul jméno příjmení	funkce	podpis

<b>JUDr. Ludmila Probstová</b>	pověřená zaměstnankyně Úřadu	.....
titul jméno příjmení	funkce	podpis