

Elektronické vyvolávací systémy nejsou nezbytným opatřením k ochraně osobních údajů ve zdravotnictví

^{1,2}Jiří Navrátil, ³Jan Payne, ⁴Pavel Calda

¹Advokátní kancelář Brno-Ivanovice

²rozkladová komise Úřadu pro ochranu osobních údajů

³Ústav humanitních studií v lékařství 1. LF UK, Praha

⁴Gyneologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Čas. Lék. čes. 2018; 157: 152-154

SOUHRN

Nové právní předpisy, především obecné nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR – *General Data Protection Regulation*), kladou na zdravotnictví poměrně náročná kritéria. Nicméně institut lékařského tajemství, který je prastarou lékařskou zvyklostí a je i součástí různých právních a stavovských předpisů, obsahuje i mnohé prvky dnešní ochrany osobních údajů a mezi odbornou lékařskou veřejností není ničím novým. Pod heslem GDPR se však skrývají i kroky, které lze směle označit za přinejmenším sporné. Takovým sporným opatřením jsou třeba v poslední době zaváděná elektronická vyvolávací zařízení, jaká známe třeba z pošt. Nejsou nezbytným opatřením k ochraně osobních údajů v čekárnách lékařských ordinací, nejsou vyžadovány ze strany právních předpisů, a to ani s ohledem na GDPR, a z hlediska lékařské etiky jsou dokonce přinejmenším problematické. Bude-li GDPR aplikováno podobným způsobem, jako je tomu v případě povinných elektronických vyvolávacích systémů, ochrana osobních údajů to rozhodně neprospěje a užitečný nástroj, jakým GDPR bezesporu je, to bude jen zbytečně diskreditovat.

KLÍČOVÁ SLOVA

elektronické vyvolávací systémy, GDPR, lékařská etika, ochrana osobních údajů, pacient

SUMMARY

Navrátil J., Payne J., Calda P. Queue management systems are not a necessary measure for the protection of personal data

The new legislation, in particular the General Regulation on Personal Data Protection (GDPR), constitutes relatively demanding criteria on healthcare. However, the institute of medical secrets, which is an ancient medical practice and is part of various legal and professional regulations, contains many elements of today's protection of personal data and is not new among the professional medical public. Under the GDPR, however, there are steps that can be labelled as at least controversial. Such disputable measures have recently been to introduce electronic queue management systems, as we know from post offices. They are not a necessary measure for the protection of personal data in the waiting rooms of ambulances, they are not required by law, even with regard to GDPR and from the point of view of medical ethics are even at least problematic. If GDPR is applied in a similar way, it does not really benefit from the protection of personal data, and a useful tool like GDPR will be undoubtedly discredited.

KEYWORDS

electronic queue management systems, GDPR, medical ethics, personal data protection, patient

ÚVOD

Před necelými dvěma roky bylo vydáno nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), známější pod velmi frekventovanou zkratkou GDPR, které se v tomto článku také přidržíme. Jestliže až do té doby byla problematika ochrany osobních údajů spíše opomíjenou částí našeho právního řádu, GDPR tuto situaci prudce změnilo. Přispěla k tomu především horní hranice možných pokut za porušení předpisů týkajících se ochrany osobních údajů, kterou GDPR stanovilo až na 20 milionů EUR, nebo 4 % ročního celosvětového obrátu pokutovaného podniku. V tu chvíli se ochrana osobních údajů stala doslova modlou mnohých právníků, odborníků na informační technologie a mnoha dalších odborníků. Této vlně pochopitelně nemohlo uniknout ani zdravotnictví.

Není pochyb o tom, že lékaři a další zdravotnický personál pracují s množstvím informací o konkrétních lidech. Tyto informace mají velmi často mimořádně důvěrný charakter.

Ostatně informace o zdravotním stavu či o sexuálním životě nebo sexuální orientaci fyzické osoby, patří do tzv. zvláštní kategorie osobních údajů ve smyslu čl. 9 odst. 1) GDPR neboli mezi citlivé osobní údaje. A právě tyto osobní údaje musí být zvláště důkladně chráněny. Tak se i v medicíně objevilo zaklínadlo pro různá, více či méně potřebná opatření, ba nezřídká i pro opatření zbytečně drahá, či zcela zbytečná. Přitom však je obecně známým faktem, že tu máme i institut lékařského tajemství, který je prastarou lékařskou zvyklostí, přinejmenším od dob Aristotelových. Institut lékařského tajemství (přesněji povinné mlčenlivosti) se pak postupem času dostal i do různých právních a stavovských předpisů. Netřeba dodávat, že obsahuje i mnohé prvky dnešní ochrany osobních údajů a mezi odbornou lékařskou veřejností není ničím novým.

Dlužno říci, že také mnohé specifické požadavky předpisů týkajících se ochrany osobních údajů, jako je například povinnost časového omezení uchovávání osobních údajů, již dávno řeší speciální předpisy týkající se zdravotnictví, v tomto případě představované dobře propracovaným systémem skar-

tace lékařské dokumentace. Ten fakticky řeší i tak specifické otázky, jako je právo být zapomenut a právo na výmaz osobních údajů, jak vyplývá z čl. 17 GDPR. Z těchto skartačních předpisů pak můžeme dovodit i to, které údaje nelze s ohledem na právní předpisy vymazat, i když o to pacient žádá.

K mnohým krokům lékaře se také vyžadují různé souhlasy pacientů. Souhlasy se zpracováním osobních údajů by měly být právě ve zdravotnictví vždy kvalifikované. To znamená, že pokud pacient dává k něčemu souhlas, musí být řádně, a především srozumitelně informován o tom, co je s jeho souhlasem spojeno, případně i o rizicích s tím spojených. V této oblasti má lékařská obec ostatně mnoho zkušeností, nezřídka spojených i se soudními spory, ve kterých rozhodující slovo nehrálo to, zda bylo postupováno lege artis, ale to, zda byl nějaký souhlas dostatečně zdokumentován. Již dávno je proto v medicíně kladen značný důraz na informovaný, svobodný a obvykle i výslovný souhlas, jak to vyžaduje třeba čl. 7 GDPR. Proto ani tato formální stránka věci zpravidla nečiní lékařům a jejich personálu žádné větší problémy.

Nové právní předpisy, především pak ono GDPR, kladou na zdravotnictví poměrně náročná kritéria, pokud se jedná o ochranu osobních údajů, zejména v souvislosti s tzv. citlivými osobními údaji, především ohledně zdravotního stavu pacientů, ale ani to nevyvolává nezbytnou potřebu nějakých extrémních opatření. Nelze pochybovat nad účelovostí důkladného zabezpečení kartoték pacientů, obzvláště těch elektronických. Vždyť podle některých zdrojů patří osobní údaje odcizené ze zdravotní dokumentace mezi nejlepe obchodovatelná data. Také rizika s tím spojená jsou značná. Při chybách v osobních údajích pacientů pak hrozí neúmyslná (ale i úmyslná) záměna léků, která může vést až ke smrti pacienta.

Samostatnou kapitolou jsou údaje o zdravotním stavu veřejně činných osob, včetně politiků, či takzvaných celebrit. Pochopitelně, některé jejich choroby by eminentně zajímaly média, zvláště ta bulvární. Jistě by mohly takové informace posloužit i k vydírání známých osob. A dobře zabezpečeny musí být pochopitelně i lékařské „papírové“ kartotéky.

ELEKTRONICKÁ VYVOLÁVACÍ ZAŘÍZENÍ

Pod heslem „GDPR“ se však skrývají i kroky, které lze směle označit za přinejmenším sporné. Takovým sporným opatření jsou třeba v poslední době zaváděná elektronická vyvolávací zařízení, jaká známe třeba z pošt, úřadů a podobně. Princip je zdánlivě prostý – osoba přicházející k lékaři si z plechové krabice na stojánku vyzvedne stisknutím příslušného tlačítka lístek s číslem a čeká, až se její číslo objeví na displeji umístěným někde u stropu. Ani ve zdravotnictví se nejedná o úplně nové řešení, ale dříve se tato zařízení asi skutečně používala jen pro zvýšení komfortu pacientů a lékařů. Lístky s pořadovými čísly mohou být i různě rozděleny podle jména lékaře, či podle charakteru návštěvy.

S příchodem zakláda „GDPR“ se však elektronické vyvolávací systémy začaly úspěšně množit a zavádět i tam, kde je jejich umístění, jak už bylo řečeno výše, přinejmenším sporné. Jsem toho názoru, že toto řešení zpravidla není nezbytné, či dokonce jediné možné. Zároveň se nám zde střetává otázka účelnosti podobných odlišštěných nástrojů s otázkou lékařské etiky i prosté lidskosti.

Není celkem pochyb o tom, že kontakt lékaře s pacientem není jen v úrovni stanovení diagnózy a příslušné medikace, či jiného léčebného postupu, ale je i v úrovni správné komuni-

kace. Někde jsem četl, že pokud pacientovi nepomůže už jen setkání s lékařem, není to dobrý lékař. Proto i způsob, jakým je pacient pozván do ordinace, je velmi důležitý. Navíc také o samotném pořadí, v jakém přicházejí pacienti do ordinace, musí vždy rozhodovat ošetřující lékař, nikoli primitivní elektronické zařízení. Mohou být samozřejmě i ve zdravotnictví situace, kdy elektronický vyvolávací systém, který určuje pořadí návštěvníků ordinace, je výhodný pro pacienty i lékaře – třeba pro očkování turistů hodlajících navštívit rizikové země a podobně. Vždy by však měl rozhodnout sám ošetřující lékař, zda elektronický vyvolávací systém považuje za vhodný prostředek prvotního kontaktu s pacientem. Pak by ovšem nebylo možné proti použití elektronického vyvolávacího systému nic namítat, snad s výjimkou (nikoli nedůležitě) stránky finanční. Takové zařízení totiž není zrovna levné a je proto otázka, zda je podobné využití finanční prostředků ve zdravotnictví skutečně účelné.

Ve většině případů tedy považujeme využití elektronického vyvolávacího systému za nevhodné. Akutní případy jeho prostřednictvím prakticky nelze řešit. U nich je třeba postupovat individuálně, tedy mimo pořadí elektronického pořadníku, na základě odborného úsudku lékaře. Podobně tomu bude u pacientů přicházejících po dohodě s lékařem na jím určenou konkrétní hodinu. A pominout nelze ani případy, kdy je v čekárně přítomen pacient, který by z nějakého zdravotního, byť neakutního důvodu, měl být ošetřen přednostně. V těchto případech je používání elektronických pořadníků prakticky vyloučeno.

Přehlížet nemůžeme ani stránku bezpečnosti osobních údajů. Jakkoli má elektronický vyvolávací systém osobní údaje návštěvníků zdravotnického zařízení chránit, může je naopak ohrozit. Vyvolávací systém by měl být, stejně jako jiná elektronická zařízení, chráněn proti elektronickým útokům. Ovšem ve spojení s kamerovými systémy se dostává do popředí i takový aspekt, jako je spojení obličeje pacienta (či návštěvníka) se stisknutím konkrétního tlačítka a podobně.

Jsmo-li u čekáren ordinací, vyvstává zde pochopitelně otázka, jak v těchto prostorách mají být chráněny osobní údaje čekajících pacientů při zvaní do ordinace. Střetávají se zde aspekty právní, lékařské a etické. Za určitých okolností se komunikace mezi lékařem, případně jiným zdravotnickým pracovníkem, neobejde bez sdělování základních osobních údajů. Zpravidla postačí příjmení. Ty citlivé, tedy zejména informace o zdravotním stavu pacienta, by měly být vždy sdělovány až v ordinaci, nebo bez účasti třetích osob, které je znát nepotřebují. To se týká především dalších čekajících pacientů. Je pak na každém lékaři, či příslušném vedoucím pracovníkovi lékařského zařízení, jaký způsob komunikace s pacienty zvolí. Žádný právní, ani jiný předpis zde nedává konkrétní návod, jak při komunikaci s pacienty postupovat, aby bylo chráněno jak lékařské tajemství, tak i osobní údaje pacientů. Nezbyvá proto než se opřít o zkušenosti a zdravý rozum.

Z pohledu právního by měl lékař vždy pamatovat na to, že přílišná sdílnost před ostatními lidmi může některé pacienty vystavit do nepříjemné situace, nebo jim dokonce způsobit škodu, případně společenskou izolaci. Z hlediska lékařského je taktéž mnoho důvodů, proč veřejnosti nesdělovat podrobnosti o jiném pacientovi. Oba výše uvedené případy však zpravidla pokrývá sama povinná mlčenlivost. Zde je vhodné poznamenat, že i lékařská etika má v tomto směru svoji dlouholetou tradici. Lékaři dobře rozeznávají, kdy a jak mají pacienty v čekárně, obvykle prostřednictvím sestry, kontaktovat. Část pacientů je lékařem zvána na konkrétní hodinu, část pacientů

k němu přichází sama kvůli svým zdravotním potřebám a určité procento pacientů je přivezeno k lékaři v akutním stavu, či se v ordinaci ocitne z nějakého jiného důvodu. Lékař i jeho zdravotnický personál by měl vždy chápat, že za určitých okolností pozváním pacienta do ordinace takového pacienta prostřednictvím jeho příjmení identifikuje. Ovšem pacient se tak jako tak musí dovědět, že přišel na řadu, a má vstoupit do ordinace. Někdy se tak děje právně bezproblémovou, dá se říci i tradiční, frází „Další prosím“, jindy je třeba vznést dotaz, zda je přítomen pacient určitého příjmení. Jsou-li v čekárně další pacienti, nemusí to být vyvolávanému pacientovi vždy příjemné. Proto by měl lékař volit takový způsob komunikace, aby oslované pacienty nepřiváděl pokud možno do rozpaků či jinak nekomfortní situace. V drtivě většině však oslovení pacienta příjmením pacienta s přihlédnutím ke konkrétním okolnostem týkajícím se jak zdravotnického zařízení, tak pacienta nebude činit nikomu žádný problém, a představuje zřejmě jediný vhodný způsob pozvání člověka k ošetření. Sám lékař by však měl usoudit, kdy z konkrétních okolností dané situace, druhu zařízení či odborného pracoviště, specializace lékaře či velikosti města, kde se zdravotnické zařízení nachází, by bylo takové oslovení nevhodné před ostatními pacienty. Svoji roli hraje i to, zda jde o obec, kde všichni svá jména znají, nebo o velké město. Rozhodně by nikdy nemělo být vyslovené příjmení spojováno s konkrétními zdravotními obtížemi (snad vyjma nejakutnějších případů).

Zvažujeme-li použití elektronických vyvolávacích systémů v čekárnách lékařských ordinací či na různých odděleních zdravotnických zařízení, nesmíme opomenout ani další důležitý aspekt komunikace lékaře, zdravotní sestry, či jiného zdravotnického personálu, a to etikou stránku této komunikace. Zvláště důležitá je komunikace založená na zapamatování jmen pacientů v menších obcích. Zde je oslovení pacienta jeho jménem nesmírně významné i z hlediska společenského. Ostatně obyvatelé se v takových obcích obvykle dobře znají nejen jménem, ale neřídka vzájemně znají i své choroby. Své pacienty v takových obcích zná důvěrněji i lékař a jeho sestra. Ti pochopitelně sami nejlépe vědí, jak je třeba oslovit jednotlivé pacienty i jiné návštěvníky ordinace. Samozřejmě že, i v těchto případech musí lékař myslet na lékařské tajemství a ochranu soukromí osob, včetně ochrany jejich osobních údajů.

Ve větších městech je situace zcela odlišná. Tam se naopak pacienti navzájem znají minimálně. Také ošetřující lékař již nemá tak dobré povědomí o jednotlivých pacientech. Zde k anonymitě osob přispívá právě velikost města a počet obyvatel. Vždyť není výjimkou, že se lidé neznají příjmením ani v rámci jednoho vchodu většího panelového domu.

Jsme-li u komunikace lékaře s pacienty, nesmíme zapomenout ani na jiné situace, než je vyvolávání pacientů do ordinace. Pacienti se samozřejmě oslovují jménem také při vizitě, nebo při běžné komunikaci s personálem zdravotnického zařízení. Oslovení pacienta příjmením na pokoji, například při vizitě či velké vizitě přednostou oddělení, i v přítomnosti ostatních lékařů či zdravotnického personálu či mediků, nelze považovat za porušení ochrany osobních údajů a je zcela běžnou a standardní součástí komunikace mezi lékařem a pacientem. Obecně spadá pod dodržování zásad lékařského tajemství a jde o nezbytný prvek řádné i humánní komunikace s pacientem.

Také ve Stanovisku Společnosti lékařské etiky ČLS JEP k anonymizaci pacientů v klinické praxi ze dne 23. 1. 2018 se mimo jiné píše: „Ochrana soukromí je nutná, avšak je třeba výraz pro soukromí vymezit, zejména proti veřejnosti a tomu, co do jejího rámce spadá.

Něco úplně jiného je oslovit pacienta jeho jménem při vizitě na pokoji v nemocnici a něco jiného je jeho jméno sdělit do médií kterékoliv podoby. Ze strany lékaře jde v takovém případě o vyjádření otevřenosti k navázání soukromých vztahů a to nejen, že není špatné, ale dokonce je žádoucí. To, že jméno a spolu s ním i některé jiné stesky pacienta či rady lékaře zachytí též ostatní v téže místnosti, nelze pokládat za prolomení ochrany soukromí – případná velmi osobní sdělení lze vždycky ponechat na osobní vyšetření či ošetření. Naproti tomu v ambulanci se obvykle vybízí pacient ke vstupu do ordinace slovy „tak další“, a technické řešení má tak význam pouze pro dodržení pořadí a nikoliv pro anonymizaci osobních údajů. (...) Dovedeno do důsledku (...) obličej každého člověka totiž kromě upřesnění identity dotyčného (například foto v občanském či jiném průkazu) poskytuje též spoustu informací o zdravotním stavu (každá kvalitní učebnice interny obsahuje kapitolu facies hned na začátku), a dokonce otevírá i nejnítější soukromou stránku každého (jádro mistrovství kvalitních herců). Za nejzastší možné řešení bychom pokládali leda to, že pacient by měl právo své jméno v běžném zdravotnickém prostředí nechat utajit, přičemž ovšem takový postup by měl být rázu „opt out“ čili takový, že presumpce by zůstala na současném stavu. Máme vážné obavy nad tím, že navrhované změny mají sloužit pouze k tomu, aby firmy získaly lukrativní zakázky instalace vyvolávacích zařízení k číselnému oslovování pacientů v čekárnách.“

Řada námi oslovených lékařů se k elektronickým vyvolávacím systémům v lékařských ordinacích staví velmi skepticky a domnívají se, že vztah pacientů k českému zdravotnictví spíše odlišuje. Za vynaložené peníze by se pak jistě daly pořídit ve zdravotnictví mnohem potřebnější věci. V otázce elektronických vyvolávacích systémů jsme oslovili i Úřad pro ochranu osobních údajů. Ten ve velmi kvalifikovaně pojatém stanovisku ponechává otázku těchto systémů výlučně na samotných zdravotnických zařízeních a rozhodně je ani on nepovažuje za nezbytné. Tedy, ani je nenařizuje, ale ani nezakazuje.

ZÁVĚR

Můžeme tedy závěrem konstatovat, že elektronické vyvolávací systémy nejsou nezbytným opatřením k ochraně osobních údajů v čekárnách lékařských ordinací, nejsou vyžadovány ze strany právních předpisů, a to ani s ohledem na GDPR a z hlediska lékařské etiky jsou dokonce přinejmenším sporné. Bude-li GDPR aplikováno podobným způsobem, jako je tomu v případech povinných elektronických vyvolávacích systémů, ochraně osobních údajů to rozhodně neprospěje a užitečný nástroj, jakým GDPR bezesporu je, to bude jen zbytečně diskreditovat.

Poděkování

Podpořeno výzkumným záměrem MZ ČR RVO-VFN64165.

Čestné prohlášení

Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů.

Literatura

1. Navrátil J a kol. GDPR pro praxi. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, Plzeň, 2018.

ADRESA PRO KORESPONDENCI:

JUDr. Jiří Navrátil

Zatloukalova 35, 621 00 Brno

Tel.: 602 510 897

e-mail: ak.jiri.navratil@centrum.cz