



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Analýza úskalí funkce multidisciplinárních týmů a jejich možných řešení (z pohledu sdílení dat)



REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče



Z klub s.r.o.
Lužná 794/17
160 00 Praha 6 – Vokovice
IČ: 24146463

Městský soud v Praze
oddíl C, vložka C 182924
E: info@zklub.cz
W: www.zklub.cz

1. Zadání a obsah

- 1.1. Naše společnost obdržela od Ministerstva zdravotnictví ČR („**MZd**“) zadání k vypracování odborného posudku (analýzy), který identifikuje klíčové otázky/rizika spojené s multidisciplinárním způsobem zabezpečení poskytování služeb z pohledu existujících normativ, a to zejména se zaměřením na problematiku sdílení dat v rámci multidisciplinárního týmu poskytovatele služeb („**Analýza**“).
- 1.2. Řešení problematiky multidisciplinárního způsobu zajištění služby představuje tradiční problém, který je v rámci legislativy ČR již řadu let diskutován s ohledem na řešení fenoménu tzv. dlouhodobé péče. Řada druhů poskytovaných služeb totiž vyžaduje úzkou synergii zejména odbornosti sociální a zdravotní. To se v současné době projevuje zejména u služeb pobytových, u nichž je poskytovatel zodpovědný nejen za zajištění sociální složky služby (řešení nepříznivé sociální situace klienta ve vazbě na zjištěnou míru jeho závislosti na péči ze strany jiné osoby), nýbrž též za zajištění zdravotní (ošetřovatelské a rehabilitační) péče, která je nezbytná pro uchování zdraví a života klientů¹, případně zajištění jejich základních životních funkcí v terminálním stavu². Nicméně i u služeb poskytovaných ambulantním nebo terénním způsobem je komplexnost a provázanost služby s dalšími odbornostmi nezbytným předpokladem pro dosažení požadovaných výsledků.
- 1.3. Problematika multidisciplinárního poskytování služeb je úzce spjata s otázkou sdílení dat o poskytované službě v rámci multidisciplinárního týmu pracovníků, kteří zpravidla profesně spadají do odborností v rámci odlišných resortů. Tato situace pak přináší odlišnosti právního prostředí (rámce), v němž se jednotliví členové týmu pohybují, jakož i odlišnosti ve způsobu financování jejich činnosti a jeho zdrojích.

¹ § 36 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

² § 44a zákona č. 327/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

2. Centra duševního zdraví jako model multidisciplinárního zajištění služby

- 2.1. Tato Analýza využívá pro řešení otázek sdílení dat v rámci multidisciplinárního způsobu zajištění služeb modelu organizace tzv. Center duševního zdraví („**CDZ**“), v rámci nichž je poskytována služba péče o osoby s vážným duševním onemocněním, a to synergicky v oblasti péče zdravotní a péče sociální³. Multidisciplinární tým složený z odborných profesí příslušného poskytovatele zdravotní služby („**PZS**“) a poskytovatele sociální služby („**PSS**“) zabezpečuje pacientům / klientům CDZ komplexní odbornou zdravotně-sociální péči. Předpokladem účinného výkonu takové péče je mj. sdílení dat o pacientech / klientech CDZ a úkonech, které jsou jim v rámci příslušné odbornosti poskytovány.
- 2.2. CDZ představují v souladu se Strategií reformy psychiatrické péče⁴ model poskytování komplexní péče v podobě multidisciplinárních služeb, a proto je žádoucí, aby tento model byl v maximální míře kompatibilní s již zavedeným systémem poskytování zdravotních a sociálních služeb. V neposlední řadě je pak nezbytné, aby model poskytování multidisciplinárních služeb v rámci CDZ byl dlouhodobě udržitelný, tj. aby dával předpoklady pro jeho reálnou ekonomickou stabilitu. Z uvedeného důvodu tedy nutno v rámci Analýzy zohlednit i otázky předávání některých dat třetím subjektům, které jsou aktivně zapojeny do celkového systému poskytování zdravotních a sociálních služeb osobám s vážným duševním onemocněním.
- 2.3. V neposlední řadě nutno zdůraznit, že služby CDZ jsou považovány za významné veřejné služby, zaváděné a poskytované v rámci reformy psychiatrické péče. Česká republika deklarovala ve Strategii reformy psychiatrické péče zásadní význam multidisciplinárního pojetí služeb v rámci CDZ a považuje je za jeden z podstatných indikátorů účinnosti těchto služeb. Deklarace tohoto veřejného zájmu pak jednoznačně otevírá možnosti financování služeb CDZ z veřejných zdrojů, a to jak národních, tak i evropských, a to v rámci pravidel EU o poskytování veřejné podpory slučitelné s vnitřním trhem.

3. Zpracování osobních údajů (dat) v rámci multidisciplinární spolupráce

- 3.1. Získávání a sdílení osobních údajů pacientů/klientů CDZ v rámci multidisciplinárního týmu PZS a PSS, jakož i případně s třetími osobami, je nutno považovat za zpracování osobních údajů ve smyslu 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 a o zrušení směrnice 95/46 ES (obecné nařízení o blokových výjimkách, Úř. věst. L119/1, 4.5.2016) („**GDPR**“).
- 3.2. Kromě GDPR je při řešení otázky zpracování osobních údajů pacientů/klientů CDZ nutno též zohlednit následující právní úpravu:

³ Např. Strategie reformy psychiatrické péče, MZ ČR, verze 1.0, vydáno 8.10.2013 a Základní principy péče poskytované v CDZ (verze 1.2, 25.4.2017)

⁴ Viz pozn. pod čarou č. 3 výše

- a) zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů („**zákon o OOU**“), a to v rozsahu, který zůstal nedotčen nařízením GDPR;
- b) zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů („**zákon o sociálních službách**“), a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů („**prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách**“), a to zejména s ohledem na povinnost dodržování standardů kvality sociálních služeb v podobě povinnosti uzavřít s klientem smlouvu o poskytnutí sociální služby, vést dokumentaci o osobách, kterým je služba poskytována, a naopak v určitých případech vést anonymní evidenci klientů sociální služby;
- c) zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů („**zákon o zdravotních službách**“); zákon předepisuje, aby PZS vedl o pacientech zdravotní dokumentaci, obsahující osobní údaje pacientů, dále aby umožnil oprávněným osobám v nezbytném rozsahu do této zdravotnické dokumentace nahlížet, a také aby byly sdíleny určité údaje v rámci tzv. Národního zdravotnického informačního systému (zdravotnické registry);
- d) zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů („**zákon o VZP**“), který předepisuje sdělovat zákonem stanovené údaje příslušné zdravotní pojišťovně, pokud jde o tzv. „hrazené služby“ v rámci systému veřejného zdravotního pojištění;
- e) zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění pozdějších předpisů („**zákon o VZP ČR**“), upravující mj. povinnosti pojišťovny na úseku přípravy zdravotně pojistného plánu;
- f) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1304/2013 ze dne 17.12.2013, o Evropském sociálním fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1081/2006, Úř. Věst. L 347/470. 20.12.2013) („**Nařízení o ESF**“), a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1303/2013 ze dne 17. prosince 2013, o společných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti, Evropském zemědělském fondu pro rozvoj venkova a Evropském námořním a rybářském fondu, o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti a Evropském námořním a rybářském fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 (Úř. věst. L 347/320, 20.12.2013) („**Nařízení o ESIF**“), a to ve vztahu ke službám, jejichž náklady jsou spolufinancovány z prostředků Evropského sociálního fondu;
- g) článek 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie („**SFEU**“) a Rozhodnutí Komise (EU) ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytnutí služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012) („**Rozhodnutí Komise SGEI**“), a to pokud jde o vymezení služeb poskytovaných jako služby obecného hospodářského zájmu;

- h) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 ze dne 16. prosince 2008 o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (Úř. věst. L 354/70, 31.12.2008) („**Nařízení o veřejném zdraví**“), a to zejména pokud jde o vymezení pojmu veřejného zdraví z pohledu možnosti zpracování osobních údajů.

4. Postavení PZS a PSS z pohledu zpracování osobních údajů

- 4.1. V rámci jednotlivých činností multidisciplinárního týmu CDZ je nutno rozlišovat, zda poskytovatel zdravotní služby a poskytovatel sociální služby jsou v konkrétním vztahu s pacientem / klientem v postavení správce či zpracovatele osobních údajů ve smyslu GDPR (tj. zda osobní údaje zpracovávají „pro sebe“ či případně pro jiný subjekt).
- 4.2. PZS a PSS jsou správcem osobních údajů ve smyslu článku 4 bod 7) GDPR v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pacientů/klientů pro potřeby zajištění poskytování příslušné zdravotní, resp. sociální služby.
- 4.3. PZS a PSS jsou zpracovatelem osobních údajů ve smyslu článku 4 bod 8) GDPR v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pacientů/klientů pro potřeby jiného správce a plnění jeho úkolů.
- 4.4. V souvislosti s tím nutno rozlišovat 4 důvody zpracování osobních údajů pacientů/klientů v rámci CDZ:
- a) zpracování pro vlastní práci multidisciplinárního týmu pracovníků CDZ, tj. PZS a PSS, aby byla zajištěna zdravotní služba v souladu se zákonem o zdravotních službách a sociální služba v souladu se zákonem o sociálních službách a, a to jakožto komplexní zdravotně-sociální služba v souladu s vymezenými cíli a posláním CDZ;
 - b) zpracování pro příslušnou zdravotní pojišťovnu ve vztahu k hrazeným službám na základě zákona o VZP;
 - c) zpracování údajů v rámci Národního zdravotnického informačního systému;
 - d) zpracování pro MZ ČR, resp. MPSV ČR jako poskytovatele finančních prostředků z ESF (včetně postavení MPSV jakožto řídicího orgánu Operačního programu Zaměstnanost, ze kterého je služba CDZ v rámci Programu podpory CDZ dočasně spolufinancována).
- 4.5. Z hlediska právní úpravy zpracování osobních údajů pak nutno dále rozlišovat, zda jsou zpracovávány.
- a) tzv. zvláštní kategorie osobních údajů („**citlivé osobní údaje**“), jejichž vymezení je upraveno v článku 9 GDPR a které požívají při zpracování zvýšenou míru ochrany, nebo
 - b) ostatní osobní údaje, které nespádají pod kategorii citlivých osobních údajů („**běžné osobní údaje**“).

5. Zpracování osobních údajů pro vlastní účely poskytování komplexní služby CDZ

5.1. Zdravotní služba v rámci CDZ

5.1.1. PZS je ze zákona povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci, která tvoří soubor informací vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena. Součástí zdravotní dokumentace jsou tyto osobní údaje:

- a) identifikační údaje pacienta (např. jméno, příjmení, bydliště, pohlaví, datum narození, rodné číslo, státní příslušnost, číslo pojištění veřejného zdravotního pojištění);
- b) informace o zdravotním stavu a průběhu léčby pacienta;
- c) kontaktní údaje pacienta (např. kontaktní adresa, e-mail a telefon);
- d) další údaje, které pacient předá nebo které PZS shromáždí po dobu poskytování zdravotních služeb.

5.1.2. PZS je správcem osobních údajů (běžných i citlivých) pacientů zdravotní služby. PZS zpracovává osobní údaje pacientů zpravidla na základě následujících právních titulů:

a) běžné osobní údaje

- a. článek 6 odst. 1 písm. b) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění smlouvy**, jejíž smluvní stranou je subjekt údajů; za „smlouvu“ ve smyslu GDPR možno považovat souhlas pacienta s poskytnutím zdravotních služeb ve smyslu § 34 a násl. zákona o zdravotních službách;
- b. článek 6 odst. 1 písm. c) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění právní povinnosti**, která se na správce vztahuje; právní povinnost je vymezena zejména povinností vést zdravotní dokumentaci pacientů dle zákona o zdravotních službách;

b) citlivé osobní údaje

- a. článek 9 odst. 2 písm. h) GDPR – zpracování je **nezbytné pro účely ...poskytování zdravotní péče** či léčby nebo řízení systémů a služeb zdravotní péče na základě práva členského státu – právní základ představuje opět úprava obsažená v zákoně o zdravotních službách.

5.1.3. PZS je v souvislosti se zpracováním osobních údajů pacientů povinen splnit zejména informační povinnost vymezenou v článku 13, případně článku 14 GDPR, a to v závislosti na zdroji zpracovávaných osobních údajů.

5.2. Sociální služba v rámci CDZ

5.2.1. PSS je ze zákona povinen vést a uchovávat evidenci o poskytování služby, především být schopen prokázat, že postupuje v souladu se zákonem o sociálních službách a

stanovenými standardy kvality poskytování sociální služby. Jsou to zejména údaje o sociální situaci klienta, jeho sociálním začlenění, kvalitě života, evidence sociálních činností apod.

5.2.2. PSS je správcem osobních údajů (běžných i citlivých) klientů sociální služby. PSS zpracovává osobní údaje klientů zpravidla na základě následujících právních titulů:

a) **běžné osobní údaje**

a. článek 6 odst. 1 písm. b) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění smlouvy, jejíž smluvní stranou je subjekt údajů**; za smlouvu je považována smlouva o poskytnutí sociální služby uzavřená na základě § 90 a násl. zákona o sociálních službách.

b) **citlivé osobní údaje**

a. článek 9 odst. 2 písm. h) – zpracování je **nezbytné pro účely ...poskytování sociální péče** nebo řízení systémů a služeb sociální péče na základě práva členského státu – právní základ představuje úprava obsažená v zákoně o sociálních službách.

5.2.3. Podle § 88 písm. h) zákona o sociálních službách, je PSS povinen dodržovat předepsané standardy kvality sociálních služeb. Podle přílohy č. 2 k prováděcí vyhlášce k zákonu o sociálních službách, bod 6. Dokumentace o poskytování sociální služby, je PSS povinen vést anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby (klienta). Vyžaduje-li tedy klient, nebo charakter sociální služby anonymní vedení evidence o poskytované službě, PSS je povinen tento požadavek splnit, což zásadně ovlivní i možnost, resp. nemožnost zpracování osobních údajů.

5.2.4. PSS je v souvislosti se zpracováním osobních údajů pacientů povinen splnit, obdobně jako PZS, zejména informační povinnost vymezenou v článku 13, případně článku 14 GDPR, a to v závislosti na zdroji zpracovávaných osobních údajů.

5.2.5. Vzájemné sdílení osobních údajů mezi PZS a PSS (multidisciplinární tým)

5.3. Smyslem CDZ je poskytování komplexní zdravotně sociální služby vůči pacientům / klientům CDZ. Komplexnost služby mj. znamená, že služba PZS a PSS se vůči pacientu/klientu jeví jako služba jediná, zajišťovaná v rámci celistvé péče o pacienty/klienty ze strany specialistů v jednotlivých oborech, byť jsou zpravidla zaměstnání u jiných subjektů (PZS a PSS mohou být rozdílné právnické osoby). K dosažení maximální efektivity služby CDZ je pak nezbytné, aby jednotliví členové týmu, bez ohledu na jejich specializaci, a tudíž i bez ohledu na jejich zaměstnavatele, byli vzájemně informováni o osobních údajích a obsahu poskytované služby pacientovi/klientovi. Jinými slovy, funkčnost multidisciplinární formy poskytování služby CDZ bezpodmínečně vyžaduje, aby byla kontinuálně sdílena data vzájemně mezi PZS a PSS.

5.4. Jak bylo výše uvedeno, PZS a PSS jsou správci osobních údajů (běžných i citlivých) pacientů / klientů zdravotní a sociální služby. Vzájemné sdílení údajů se děje na základě následujících právních titulů:

a) sdílení běžných osobních údajů

- a. článek 6 odst. 1 písm. e) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu...**, kterým je správce pověřen; úkolem prováděným ve veřejném zájmu se rozumí jednak (i) zajištění služby CDZ v souladu se schválenou Strategii reformy psychiatrické péče, jednak zajištění služby na základě pověření výkonem služby obecného hospodářského zájmu podle práva EU o veřejné podpoře (viz článek 106 odst. 2 SFEU a právní úprava podmínek poskytnutí veřejné podpory slučitelné s vnitřním trhem EU na bázi tzv. vyrovnávací platby v souladu s Rozhodnutím Komise SGEI.
- b. článek 6 odst. 1 písm. f) GDPR – zpracování je nezbytné pro účely **oprávněných zájmů příslušného správce či třetí strany...**; oprávněným zájmem je zde z pohledu PZS, resp. PSS plnění multidisciplinární funkce CDZ s vyšší přidanou hodnotou pro pacienty/klienty CDZ opět v souladu se Strategii reformy psychiatrické péče.

b) sdílení citlivých osobních údajů

- a. článek 9 odst. 2 písm. g) GDPR - zpracování je nezbytné z důvodu **významného veřejného zájmu na základě práva Unie nebo členského státu**, které je přiměřené sledovanému cíli, dodržuje podstatu práva na ochranu údajů a poskytuje vhodné a konkrétní záruky pro ochranu základních práv a zájmů subjektu údajů - významný veřejný zájem zde představuje plnění multidisciplinární funkce CDZ s vyšší přidanou hodnotou pro klienty/pacienty v rámci služby pověřené členským státem jako služby obecného hospodářského zájmu podle práva EU o veřejné podpoře.

- 5.4.1. PZS a PSS jsou v souvislosti se zpracováním osobních údajů pacientů/klientů povinni splnit zejména informační povinnost vymezenou v článku 13, případně článku 14 GDPR, a to v závislosti na zdroji zpracovávaných osobních údajů.
- 5.4.2. Pokud jde o právní titul „oprávněného zájmu“ třetí osoby ve smyslu článku 6 odst. 1 písm. f) GDPR, jsou PZS a PSS povinni doložit, že před samotným zpracováním osobních údajů provedli komplexní posouzení, z něhož vyplynulo, že (i) jde o oprávněný zájem, (ii) zpracování je nezbytné k dosažení účelu CDZ a zájmy a základní práva pacientů / klientů CDZ nepřevažují nad oprávněným zájmem PZS a PSS. S ohledem na význam sdílení dat v rámci CDZ by však neměl být problém takové posouzení s kladným výsledkem provést a doložit.
- 5.4.3. Požaduje-li klient sociální služby anonymní vedení evidence (viz výše článek 5.2.3.), PSS nesdílí osobní údaje s PZS, dokud klient nesouhlasí se zrušením anonymní evidence o poskytování služby.

6. Sdílení osobních údajů s veřejnou zdravotní pojišťovnou („VZP“)

6.1. Zdravotní služba

6.1.1. VZP je správcem osobních údajů (běžných i citlivých) pacientů zdravotní služby. PZS sdílí s VZP osobní údaje, týkající se tzv. hrazených služeb podle zákona o VZP. Zároveň je povinen umožnit oprávněným osobám pověřeným VZP nahlížet do zdravotnické dokumentace pacientů ve smyslu § 65 odst. 2 písm. e) zákona o zdravotních službách. Sdílení osobních údajů se tedy děje na základě následující právních titulů:

a) běžné osobní údaje

- a. článek 6 odst. 1 písm. c) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění právní povinnosti**, která se na správce vztahuje; právní povinnost je založena zákonem o zdravotních službách a zákonem o VZP.

b) citlivé osobní údaje

- a. článek 9 odst. 2 písm. g) GDPR – zpracování je nezbytné z důvodu **významného veřejného zájmu na základě práva Unie** nebo členského státu, které je přiměřené sledovanému cíli, dodržuje podstatu práva na ochranu údajů a poskytuje vhodné a konkrétní záruky pro ochranu základních práv a zájmů subjektu údajů.
- b. článek 9 odst. 2 písm. h) – zpracování je nezbytné pro **účely ...poskytování zdravotní služby či léčby nebo řízení systémů a služeb zdravotní péče** na základě práva členského státu; právní povinnost je založena zákonem o zdravotních službách a zákonem o VZP.

6.1.2. PZS je v souvislosti se zpracováním osobních údajů pacientů povinen splnit zejména informační povinnost vymezenou v článku 13, případně článku 14 GDPR, a to v závislosti na zdroji zpracovávaných osobních údajů.

6.2. Sociální služba

6.2.1. VZP je správcem osobních údajů (běžných i citlivých) klientů sociální služby. PSS sdílí s VZP osobní údaje, týkající se poskytované sociální služby, a to na základě následujících právních titulů:

a) běžné osobní údaje

- a. článek 6 odst. 1 písm. e) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu...**, kterým je správce pověřen; úkolem prováděným ve veřejném zájmu se rozumí pověření výkonem služby obecného hospodářského zájmu podle práva EU o veřejné podpoře.
- b. článek 6 odst. 1 písm. f) GDPR – zpracování je nezbytné pro účely **oprávněných zájmů příslušného správce či třetí strany...**; oprávněným zájmem je monitoring sociálních výkonů služby pro nastavení systému financování CDZ ze strany VZP.

b) citlivé osobní údaje

- a. článek 9 odst. 2 písm. h) GDPR zpracování je nezbytné pro účely **...poskytování sociální péče nebo řízení systémů a služeb sociální péče** na základě práva členského státu.
- b. článek 9 odst. 2 písm. g) GDPR - zpracování je nezbytné z důvodu **významného veřejného zájmu na základě práva Unie nebo členského státu**, které je přiměřené sledovanému cíli, dodržuje podstatu práva na ochranu údajů a poskytuje vhodné a konkrétní záruky pro ochranu základních práv a zájmů subjektu údajů - významným veřejným zájmem je monitoring sociálních výkonů služby pro nastavení systému financování CDZ ze strany VZP.

6.2.2. PSS je v souvislosti se sdílením osobních údajů pacientů/klientů vůči VZP povinen splnit zejména informační povinnost vymezenou v článku 13, případně článku 14 GDPR, a to v závislosti na zdroji zpracovávaných osobních údajů.

6.2.3. Požaduje-li klient anonymní vedení evidence, poskytovatel sociální služby neposkytuje žádné osobní údaje na VZP.

6.3. Významný veřejný zájem na zajištění služby CDZ z pohledu národního i evropského právního rámce (včetně doby, kdy nejsou dočasně hrazeny všechny úkony)

- 6.3.1. Podle § 46 odst. 1 zákona o VZP je úkolem zdravotní pojišťovny zajistit pojištěncům poskytování hrazených služeb, včetně jejich místní a časové dostupnosti prostřednictvím sítě smluvních poskytovatelů. Podle § 6 odst. 1 zákona o VZP ČR je VZP ČR uloženo sestavit zdravotně pojistný plán na následující kalendářní rok a výhled nejméně na dva další kalendářní roky.
- 6.3.2. Úkolem prováděným ve veřejném zájmu zdravotní pojišťovnou v této situaci je zajistit úpravu sítě smluvních poskytovatelů psychiatrické péče v závislosti na postupném provádění reformy psychiatrické péče, včetně vzniku nových CDZ, a to přesto, že ta dosud nejsou financována z veřejného zdravotního pojištění. Po skončení financování z ESF je nicméně předpokládáno jejich možné plynulé začlenění do sítě smluvních poskytovatelů a zajištění nepřerušného provozu financováním z veřejného zdravotního pojištění. Bez toho, aniž by zdravotní pojišťovna měla relevantní konkrétní data o čerpání zdravotních služeb pojištěnci, by nebylo možné ze dne na den upravit síť smluvních poskytovatelů psychiatrické péče, aby odpovídala potřebám pojištěnců a reflektovala nově vzniklá CDZ. Rovněž by bez těchto dat nebylo možné posoudit finanční náklady pro systém veřejného zdravotního pojištění a kvalifikovaně jednat o nastavení úhrad pro nadcházející období. Na základě anonymizovaných dat by zdravotní pojišťovna nebyla schopna dopady vzniku CDZ odpovídajícím způsobem zohlednit. Dále je nutné po dobu výše uvedeného přechodného období zajistit zpracování, úhradu a následnou kontrolu indukované péče v oblasti léčivých přípravků vydávaných na receptech a komplementárních laboratorních a zobrazovacích metod a veškeré další vyžádané péče v segmentu specializované ambulantní péče, hospitalizační péče a terénních služeb. Toto nelze bez sledování vykazování primárních služeb CDZ účinně zajistit.
- 6.3.3. Přestože bude samotná péče poskytovaná CDZ dočasně financována z ESF, nelze ji chápat odtrženě mimo kontext zdravotních služeb hrazených běžně z veřejného zdravotního pojištění. Ba naopak zdravotní péči poskytovanou CDZ je třeba chápat jako součást komplexu zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a poskytovaných pojištěnci. Může se jednat o zdravotní služby poskytované ostatními smluvními poskytovateli zdravotních služeb - např. laboratorní vyšetření nebo zobrazovací metody indikované CDZ nebo léčiva předepisovaná CDZ. Následně pak v případě kontroly takto poskytovaných zdravotních služeb je zpracování osobních údajů poskytnutých CDZ nezbytností právě z titulu jejich propojenosti. Léčivé přípravky, které lékaři CDZ předepíší a jimi vyžádaná péče jiných poskytovatelů spadající pod definici hrazených služeb (viz § 13 zákona o VZP), budou zdravotní pojišťovnou hrazeny a zdravotní pojišťovna proto bude CDZ rovněž kontrolovat (viz § 42 zákona o VZP), a to i prostřednictvím nahlížení do zdravotnické dokumentace podle § 65 odst. 2 písm. e) zákona o zdravotních službách.

6.3.4. Nad rámec výše uvedeného nutno zmínit i nespornou existenci veřejného zájmu v oblasti veřejného zdraví, jako je ochrana před vážnými přeshraničními zdravotními hrozbami nebo zajištění přísných norem kvality a bezpečnosti zdravotní péče a léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků. Pojem veřejného zdraví je blíže rozveden v bodě 54. odůvodnění GDPR, podle kterého by „veřejné zdraví“ mělo být vykládáno ve smyslu definice v Nařízení o veřejném zdraví, a to jako veškeré prvky týkající se zdraví, zejména zdravotní stav včetně nemocnosti a zdravotního postižení, determinanty ovlivňující tento zdravotní stav, potřeby zdravotní péče, prostředky přidělené na zdravotní péči, poskytování zdravotní péče a její všeobecná dostupnost, výdaje na zdravotní péči a její financování a příčiny úmrtnosti...

7. Zpracování osobních údajů pro MPSV jako poskytovatele dotace a Řídícího orgánu OPZ

7.1. **MPSV je správcem** osobních údajů (běžných i citlivých) **podpořených osob v projektu**, což jsou klienti a pacienti CDZ (je určeno jako ŘO přímo právem Unie (Nařízením o ESF) ve smyslu článku 4 odst. 7 GDPR)

7.1.1. Právním titulem MPSV pro zpracování je:

- c) **běžné osobní údaje** - článek 6 odst. 1 písm. c) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění právní povinnosti**, která se na správce vztahuje; **právní povinnost je založena** Nařízením EP a Rady (EU) č. 1304/2013 ze dne 17.12.2013, o Evropském sociálním fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1081/2006, Úř. Věst. L 347/470. 20.12.2013) („Nařízení o ESF“)– Příloha č. I Společné ukazatele
- d) **citlivé osobní údaje** – článek 9 odst. 2 písm. g) GDPR – zpracování je nezbytné z důvodu **významného veřejného zájmu na základě práva Unie** nebo členského státu, které je přiměřené sledovanému cíli, dodržuje podstatu práva na ochranu údajů a poskytuje vhodné a konkrétní záruky pro ochranu základních práv a zájmů subjektu údajů – Nařízení o ESF výslovně uvádí „významný veřejný zájem“ pro citlivé údaje v poznámce č. 1 pod čarou, Přílohy č.1, byť odkazuje na původní směrnici

7.2. **MZ je pro MPSV zpracovatelem osobních údajů podpořených osob** (jako příjemce dotace je správcem pověřen zpracováním osobních údajů osob podpořených v projektu pro správce). Vztah mezi správcem (MPSV) a zpracovatelem (MZ) je ošetřen Rozhodnutím o poskytnutí dotace – část VI Pověření ke zpracování osobních údajů.

7.3. **Příjemci dotace od MZ – tj. PZS a PSS** jsou také zpracovatelé osobních údajů (další), neboť zpracovávají osobní údaje pro správce, i když je předávají přes zpracovatele. Vztah mezi

zpracovatelem (MZ) a dalšími zpracovateli (poskytovatel sociální a zdravotní služby v rámci CDZ) je dán dle článku 6.1. Rozhodnutí o poskytnutí dotace – povinnost uzavřít smlouvu podle čl. 28 odst. 4 GDPR o zpracování osobních údajů mezi zpracovatelem a dalším zpracovatelem (MZ – PSS/PZS)

7.4. Veřejný zájem z pohledu služeb obecného hospodářského zájmu

7.4.1. Jak již bylo v této Analýze zmíněno, služby CDZ jsou dočasně financovány z ESF. Tím je dán další aspekt pojetí významného veřejného zájmu z hlediska evaluace a udržitelnosti služby.

7.4.2. Významný veřejný zájem na zpracování běžných i citlivých osobních údajů je deklarován v Příloze I a II Nařízení o ESF; přestože toto nařízení vychází z právní úpravy ochrany osobních údajů před účinností GDPR, deklarace veřejného zájmu v případě zpracování osobních údajů v rámci projektů financovaných z ESF je využitelná právě pro posouzení veřejného zájmu ve smyslu článku 9 odst. 2 písm. g) GDPR.

7.4.3. Právní akt o poskytnutí dotace, vydaný MPSV ve prospěch MZ, ve znění Rozhodnutí č. 3 o změně Podmínek použití podpory z OP Zaměstnanost, stanoví v části I odst. 3 jako účel podpory vytvoření základny pro dostupnou, efektivní, balancovanou a diferencovanou péči pro osoby s duševním onemocněním prostřednictvím zprovoznění a pilotního ověření provozu pěti CDZ. Účelu dotace bude dosaženo prostřednictvím realizace klíčových aktivit. Dle Přílohy č. 1 – Informace o projektu - Klíčová aktivita – Zprovoznění a pilotní ověřování provozu CDZ bude úspěšný pilotní provoz předpokladem akreditace CDZ, která bude opravňovat k účasti v udržitelném financování v systému zdravotních a sociálních služeb. Klíčová aktivita 3 pak stanoví evaluační kritéria, mezi něž patří mj. dodržení základních evaluačních kritérií tzv. 5U.

7.4.4. Dle Metodického pokynu MMR pro evaluace v programovém období 2014–2020 patří mezi tato základní kritéria kritérium udržitelnosti. Udržitelnost se vztahuje k tomu, že daná aktivita dosáhne cíle jen dočasně nebo trvale. Kritérium hodnotí, zdali výstupy a zejména výsledky, jichž bylo dosaženo, existují či budou přetrvávat i po skončení realizace programu. K naplnění této podmínky je nezbytné, aby byla zajištěna financovatelnost provozu CDZ i po skončení projektu, k čemuž má významnou měrou napomoci hrazení úkonů zdravotní péče CDZ z veřejného zdravotního pojištění. Aby bylo možno vyhodnotit účinnost provozu CDZ ve vztahu ke konkrétním klientům, je nezbytné, aby byly určité osobní údaje klientů/pacientů CDZ zpracovávány ze strany VZP.

7.4.5. Vedle toho jsou na podporu CDZ v rámci projektu použity přímo použitelné předpisy EU o veřejné podpoře služeb obecného hospodářského zájmu. MZ vydává Rozhodnutí o poskytnutí dotace PZS a PSS v rámci CDZ. Dotace je poskytována v režimu veřejné podpory slučitelné s vnitřním trhem EU na základě Rozhodnutí Komise SGEI, a to formou vyrovnávací platby kalkulované na bázi čistých způsobilých výdajů k zajištění služby v rámci CDZ. Příjmy a výdaje zdravotní části CDZ pro účely stanovení čistých způsobilých

výdajů po dobu trvání projektu nezahrnují platby za úkony z veřejného zdravotního pojištění (které není po dobu projektu poskytováno), a proto tento „ušlý příjem z VZP“ musí být pokryt z vyrovnávací platby formou dotace. Po skončení projektu, kdy VZP bude poskytovat úhrady za úkony, budou tyto příjmy od VZP zahrnuty do kalkulace čistých výdajů služby jako „příjem ze služby“; tím dojde ke snížení částky, kterou bude představovat vyrovnávací platba na službu. Výše popsaný mechanismus vyžaduje, aby VZP byla schopna po dobu trvání projektu vyhodnocovat průběh služby a její finanční náročnost po skončení projektu. Zpracování osobních údajů je tak mj. nezbytné i pro účely řízení systému sociální péče na základě práva ČR a EU (financování služeb CDZ na bázi vyrovnávací platby).

8. Zpracování osobních údajů v rámci Národního zdravotnického informačního systému (pro ÚZIS)

8.1. ÚZIS je správcem osobních údajů (běžných i citlivých) pacientů zdravotní služby.

8.1.1. Právní tituly:

- e) **běžné osobní údaje** - článek 6 odst. 1 písm. c) GDPR - zpracování je nezbytné pro **splnění právní povinnosti**, která se na správce vztahuje; právní povinnost je založena zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (§70 a násl.);
- f) **citlivé osobní údaje** – článek 9 odst. 2 písm. g) GDPR – zpracování je nezbytné z důvodu **významného veřejného zájmu na základě práva Unie** nebo členského státu, které je přiměřené sledovanému cíli, dodržuje podstatu práva na ochranu údajů a poskytuje vhodné a konkrétní záruky pro ochranu základních práv a zájmů subjektu údajů – právo členského státu opět představuje zákon o zdravotních službách.

9. Hlavní rizika

Možností sdílení dat v rámci multidisciplinárního řešení poskytování služeb, jak jsou popsány výše v této Analýze, se samozřejmě neobejdou bez určitých rizik, na které je vhodné v závěru Analýzy poukázat a nastínit i možný směr jejich eliminace.

9.1. **Legislativní prostředí**

9.1.1. Hlavním rizikem možnosti sdílení dat v rámci multidisciplinárního řešení poskytování služby je neexistence dostatečné právní úpravy a jednoznačnost výkladové praxe. Tento závěr plyne zejména z toho, že:

- a) GDPR je poměrně novým dokumentem, k jehož výkladu není dostatek relevantní rozhodovací praxe; nelze tedy jednotlivé závěry o právních titulech ke zpracování

osobních údajů jednotlivými subjekty v této Analýze považovat za absolutní a bezvýhradné;

- b) Česká republika dosud nepřijala doprovodný zákon o ochraně osobních údajů, jak předpokládá GDPR, a proto nelze vycházet ani z žádné bližší úpravy některých sporných otázek;
- c) Česká republika zároveň nemá žádnou relevantní právní úpravu poskytování zdravotně sociálních služeb, na níž by bylo možno analogicky pohlížet při řešení otázky sdílení dat v rámci zdravotně sociálního týmu;
- d) systém financování zdravotních služeb není prozatím v ČR nastaven stejně jako systém financování služeb sociálních, a to zejména pokud jde o jednotnou aplikaci pravidel veřejné podpory slučitelné s vnitřním trhem EU.

9.2. **Problematika cílové skupiny**

9.2.1. CDZ jsou určena k poskytování komplexní péče vážně duševně nemocným osobám. Zpracování osobních údajů těchto osob v souladu s GDPR nese pojmově sebou řadu úskalí, spojených s povinností aplikovat požadavek GDPR na plnění informační povinnosti jednoduchým a srozumitelným způsobem.

9.2.2. Obsah a rozsah informační povinnosti dle článku 13, případně článku 14 GDPR v souvislosti se sdílením osobních údajů pacientů/klientů CDZ vůči dalším oprávněným subjektům je natolik komplikovaný, že je prakticky nemožné splnit informační povinnosti vůči duševně nemocným osobám způsobem, který GDPR požaduje.

9.3. **Dočasné financování z ESIF**

9.3.1. Analýza vychází u některých právních titulů zpracování osobních údajů ze stavu, kdy v rámci Programu podpory CDZ financovaného z Operačního programu Zaměstnanost je tzv. „významný veřejný zájem“ ke zpracování osobních údajů dán zejména právě tímto způsobem financování. Z toho plyne, že se situace legality zpracování osobních údajů může určitým způsobem změnit, pokud se změní systém financování. Na tuto okolnost je zapotřebí pamatovat.

10. Návrh budoucích možných opatření k eliminaci rizik

10.1. Na základě výše uvedeného lze shrnout návrh možných opatření, která by mohla směřovat k nastolení větší právní jistoty při řešení otázky zpracování osobních údajů v rámci multidisciplinárního řešení poskytování zdravotně sociální služby.

10.2. Zakotvení služby CDZ v rámci pozitivní právní úpravy zdravotně sociální služby

10.2.1. Podle názoru zpracovatele této Analýzy se do budoucna nelze obejít bez jasného vymezení služby CDZ jako jednotné komplexní zdravotně sociální služby v zákoně. Smyslem je přesunout stávající multidisciplinární pojetí služby z dokumentů strategického a metodického charakteru do zákonných normativů. Pokud nezbytná komplexnost služby CDZ získá základ v pozitivní právní úpravě, bude možno k takovému vymezení přiřadit i zákonnou povinnost sdílení osobních údajů v rámci multidisciplinárního týmu. Zákonnost zpracování osobních údajů by tak byla postavena na jasném právním titulu – plnění právní povinnosti.

10.3. Aplikace systému financování CDZ na bázi krajských sítí služeb obecného hospodářského zájmu

10.3.1. Program podpory CDZ v zásadě využil pro účely zajištění souladu financování CDZ s pravidly EU o veřejné podpoře slučitelné s vnitřním trhem modelu stávajícího systému financování sociálních služeb podle zákona o sociálních službách. V rámci tohoto systému jsou sociální služby v gesci krajů zařazovány do tzv. krajských sítí sociálních služeb v souladu se schválenými střednědobými plány rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů. Služby zařazené do krajské sítě jsou prohlášeny za služby obecného hospodářského zájmu a pověřeny příslušnými akty kraje; pověření a příslušná právní jednání o finanční podpoře pak vymezují každou službu pomocí kvantitativních a kvalitativních ukazatelů, podle nichž lze provádět evaluaci potřebnosti a dostupnosti služeb a následně reagovat formou úpravy kapacit v rámci sítě.

10.3.2. Pokud by dostupnost CDZ byla v budoucnu postavena na obdobných principech, došlo by k zajištění potřebné synergie ukazatelů služby sociální rehabilitace s příslušnou zdravotní specializací služby psychiatrické a služby klinického psychologa. Pověření komplexní zdravotně sociální služby pak dává prostor pro to, aby v rámci definice služby obecného hospodářského zájmu v souladu s Rozhodnutím Komise SGEI byla uložena povinnost sdílení dat v rámci multidisciplinárního výkonu takové služby.

10.4. Rozvoj CDZ

10.4.1. Výše zmíněné krajské sítě sociálních služeb přinesly v praxi i poměrně účinný systém vytvoření podmínek pro postupný rozvoj kapacit jednotlivých služeb. Kraje začaly

poměrně brzy po přechodu na krajský systém sítí vytvářet paralelně 2 druhy sítí sociálních služeb, a to základní síť a rozvojovou síť⁵. Základní síť tvoří páteř celého systému a jsou do ní zahrnuty potřebné kapacity služeb, které jsou z pohledu aktuálně dostupných veřejných zdrojů financovatelné. Do rozvojové sítě jsou pak zpravidla zahrnuty služby, jejichž potřebnost byla zjištěna, avšak náklady služeb nelze aktuálně krýt ze státního potažmo krajského rozpočtu. Nicméně tato rozvojová síť dává možnost získat zařazeným službám finanční krytí nákladů z jiných potenciálních zdrojů (obecní rozpočty, ESIF apod.).

- 10.5. Zpracovatel této Analýzy je názoru, že dobrá praxe v podobě rozvojové sítě by byla aplikovatelná i na potřeby rozvoje CDZ. V rámci budoucího systému financování hrazených služeb CDZ z veřejného zdravotního pojištění lze předpokládat, že síť smluvních poskytovatelů zdravotní služby v rámci CDZ nebude plně pokrývat rostoucí potřeby zajištění dostupnosti CDZ na celém území kraje. Krajská rozvojová síť CDZ by tak umožnila vznik CDZ, která by v první fázi nebyla financována v rámci systému veřejného zdravotního pojištění, nýbrž např. z rozpočtu kraje. Obdobný systém řešení byl např. v letošním roce zaveden v Královéhradeckém kraji v rámci zajištění dostupnosti služby hospicové paliativní péče. V rámci rozvojové sítě je pak opět nezbytné sdílet osobní údaje mezi zdravotní a sociální službou mj. proto, aby byl kraj schopen vyhodnocovat potřebnost služby a posuzovat její ambice pro zařazení do základní sítě.

⁵ Název tohoto druhu sítě není v zákoně upraven a taktéž není napříč kraji jednotně aplikován