



## Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

### **ATZINUMS pārbaudes lietā Nr.2016-24-5D**

2017.gada 15. novembrī

Nr. 6-6/39

Uz 2016.gada 13.maijā saņemtā “Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas” (turpmāk – arī LĢĀA) iesnieguma (reģistrēts ar Nr. 678) pamata tika ierosināta pārbaudes lieta par MK noteikumos Nr. 134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” paredzētajām prasībām par personas veselības datu nodošanu Valsts darba inspekcijai (turpmāk - arī VDI), Nacionālajam veselības dienestam (turpmāk – arī NVD), Veselības inspekcijai (turpmāk – arī VI) un Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrai (turpmāk – arī VSAA), kā arī par diagnožu un darbnespējas cēloņu atspoguļošanu darbnespējas lapās.

Pārbaudes lietas ietvaros tiesībsargs 2016.gada 25.augustā vērsās Veselības ministrijā (turpmāk – VM), norādot, ka tiesiskais regulējums attiecībā uz e-veselības sistēmu ir pilnveidojams, proti, precīzāk būtu jānorāda, ka:

1. MK noteikumos Nr. 134 30.punktā runa ir par Pacienta tiesību likuma 10.panta piektās daļas 5.<sup>2</sup> punktā norādītajām iestādēm. Pretējā gadījumā var saprast, ka pacienta datus tiesīgas apstrādāt visas Pacientu tiesību likumā minētās valsts pārvaldes iestādes.
2. spēkā esošais MK noteikumu Nr. 134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” 33.<sup>2</sup> punkts ir pārāk plašs, jo paredz darbnespējas lapās iekļaut tādus pārejošas darbnespējas cēloņus kā tuberkuloze, arodslimība, karantīna, protezēšana vai ortozēšana, rehabilitācija, nelaimes gadījums darbā, ceļu satiksmes negadījums, grūtniecība, dzemdības, slima bērna kopšana, slima bērna kopšana stacionārā, cits cēlonis. Tādu darbnespējas cēloņu norādīšana kā grūtniecība (agrīnā periodā), ceļu satiksmes negadījums, protezēšana/ortozēšana, rehabilitācija un karantīna izpauž ļoti intīmas detaļas par cilvēka privāto dzīvi. Tādējādi šie darbnespējas cēloņi nebūtu norādāmi darbnespējas lapās.

3. precīzāk jānosaka NVD, VI, VSAA, VDI nepieciešamību piekļūt visiem MK noteikumos Nr. 134 minētajiem pacienta medicīnas datiem. Tiesībsarga ieskatā šo iestāžu piekļuve norādītajam medicīnas datu apjomam pārsniedz nepieciešamo datu apstrādes mērķi.
4. tāpat apsverams jautājums, vai farmaceitiem un to asistentiem e-receptē nepieciešams redzēt pacienta diagnozi, jo pacienta veselības stāvokli jau ir izvērtējis (un diagnozi noteicis) ārsts.

Tiesībsargs 2016.gada 28.oktobrī vērsās arī ar iesniegumu Ministru kabinetā, norādot sekojošo:

Saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu dati par personas veselību uzskatāmi par sensitīviem fiziskās personas datiem. Kā izriet no MK noteikumiem Nr. 134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”, tad e-veselības sistēmā tiks apstrādāts ievērojams daudzums fizisko personu medicīnas datu, no kuriem cita starpā varēs uzzināt par personu veselību, paradumiem, garīga rakstura saslimšanām, seksuāli transmisīvām slimībām u.c..

Elektroniskajiem medicīnas datiem ir vieglāk piekļūt un tos nokopēt (atšķirībā no medicīnas datiem, kas bija papīra versijā). Tāpēc jānodrošina, lai sistēma būtu droša, lai iekļautie dati būtu adekvāti, relevanti, nebūtu pārmērīgi. Personām, kas apstrādā šos datus, jāievēro konfidencialitātes prasības.

Tā kā fizisko personu dati ir neatņemama to privātās dzīves sastāvdaļa, tad īpaši svarīgi ir nodrošināt e-veselības sistēmas tiesiskā regulējuma atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 96.pantam, Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 8.pantam, kā arī ES Pamattiesību hartas 7. (privātās un ģimenes dzīves neaizskaramība) un 8.pantam (personas datu aizsardzība).

Nacionālajam veselības dienestam, kas ir e-veselības sistēmas datu pārzinis, pieejams milzīgs Latvijas iedzīvotāju sensitīvo medicīnas datu apjoms. Tāpat e-veselības sistēmā iekļautajiem datiem varēs piekļūt Veselības inspekcija un lielumam datu – Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra.

Ministru prezidentam tika norādīts, ka nepieciešams turpināt diskusiju par darbnespējas cēloņa iekļaušanu darbnespējas lapās, ņemot vērā to, ka darbnespējas lapas mērķis ir sniegt informāciju, vai attiecīgajā periodā darbiniekam ir bijis attaisnots kavējums. Ministru kabinets tika aicināts veikt nepieciešamos grozījumus tiesiskajā regulējumā, lai nodrošinātu līdzsvaru starp veiksmīgi funkcionējošu e-veselības sistēmu un pacienta medicīnas datu aizsardzību atbilstoši cilvēktiesību standartiem.

Ministru prezidents, izskatot tiesībsarga vēstuli, lūdza veselības ministri izvērtēt tiesībsarga 28.oktobra vēstulē Nr. 1-8/25 minēto un ņemt vērā tajā ietvertos priekšlikumus, panākot vienotu viedokli par projekta atbilstību Satversmei un Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijai.

*Darba grupa Veselības ministrijā*

2016.gada 9.novembrī Veselības ministrijas Valsts sekretārs informēja, ka VM vadībā tiek veidota darba grupa, lai vispusīgi pārskatītu un analizētu normatīvo regulējumu jautājumā par pacienta datu drošību saistībā ar vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas darbību.

Darba grupa sanāca uz sanāksmēm 2016.gada 19.decembrī, kā arī 2017.gada 15.februārī, 22.martā, 5.aprīlī, 20.aprīlī, 10. maijā un 24.maijā. Tā skatīja jautājumus par diagnozes un darbnespējas cēloņu atspoguļošanu e-darbnespējas lapās (turpmāk – arī e-DNL), diagnozes atspoguļošanu e-receptēs. Tika pārrunāts jautājums par pacienta sensitīvo datu iekļaušanu e-veselības sistēmā kopumā. Darba grupā piedalījās pārstāvji no Veselības ministrijas, LĢĀA, Latvijas Lauku ĢĀA, Tieslietu ministrijas, Labklājības ministrijas, Nacionālā veselības dienesta, Datu valsts inspekcijas, Tiesībsarga biroja, Latvijas Farmaceitu biedrības, Latvijas darba devēju konfederācijas (turpmāk – arī LDDK), Tirdzniecības un rūpniecības kameras.

2017.gada 15.februārī Veselības ministrijas darba grupa skatīja trīs jautājumus:

- Darbnespējas cēloņu atspoguļošanu e-DNL;
- Diagnozes atspoguļošanu e-DNL;
- E-receptes.

Sanāksmē LDDK pamatoja, ka darba devējiem noteikti jāzina šādi darbnespējas cēloņi: tuberkuloze, grūtniecība, nelaimes gadījums darbā, arodslimība, slima bērna kopšana. Tas ir nepieciešams, lai darba devēji varētu ievērot normatīvajā regulējumā noteiktās tiesības. Labklājības ministrija (LM) uzsvēra, ka grūtniecība kā cēlonis nav jānorāda. Tikai tad, kad sieviete jau dodas pirmsdzemdību atvaļinājumā – norādāms: pirmsdzemdību un pēcdzemdību atvaļinājums. Attiecībā uz diagnozes norādīšanu e-DNL VM sniedza skaidrojumu, ka, nespējot rast kompromisu, šobrīd labākais risinājums ir nenorādīt diagnozi e-DNL vispār. Ģimenes ārstu pārstāvji uzsvēra, ka nav tiesiska pamatojuma diagnozes norādīšanai e-receptēs, norādot, ka tas ir riskanti, jo e-recepti redzēs visi e-sistēmas lietotāji. Tika rasts risinājums – receptēs attiecībā uz kompensējamām medikamentiem šobrīd vēl jānorāda diagnoze, bet pārējās receptēs diagnozi norādīt nav nepieciešams.

2017.gada 5.aprīļa sanāksmē darba grupa turpināja skatīt jautājumu par diagnozes norādīšanu e-receptēs. Pieaicinātie farmaceitu pārstāvji uzsvēra, ka diagnoze receptēs ir saglabājama. Farmaceiti uzsvēra, ka viņiem jāredz, vai viss norit korekti gan no finanšu, gan no ārstniecības aspekta. Turklāt viņi norādīja, ka farmaceitiem jau šobrīd ir pienākums rūpēties par personas datu aizsardzību. Farmaceitu pārstāve aicināja iepazīties ar to, kas ir farmaceitiskā aprūpe un ka farmaceitam jābūt plašākai informācijai par pacientu.

2017.gada 20.aprīļa sanāksmē darba grupa turpināja skatīt jautājumu par diagnozes norādīšanu e-receptēs. Tāpat turpināja skatīt darbnespējas cēloņu norādīšanu e- darbnespējas lapās, lai noskaidrotu pieaicinātās LDDK viedokli. LDDK pārstāvis akcentēja, ka darba devējiem noteikti darbnespējas lapā ir jāredz arodslimība un negadījums darbā. Tas izriet no normatīvā regulējuma (Darba

likuma, Darba aizsardzības likuma), jo darba devējiem ir jā rūpējas par atbilstošas darba vides nodrošināšanu. Līdzīgu viedokli pauda pārstāve no Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kameras. Sanāksmē tika arī diskutēts par diagnozes uzrādīšanu e-receptēs. Gan NVD, gan Farmaceitu biedrība darba grupai bija nosūtījuši izvērstus pamatojumus, kāpēc diagnozi receptēs būtu nepieciešams uzrādīt. NVD vēstulē tika uzsvērts, ka diagnozi nepieciešams uzrādīt attiecībā uz kompensējamiem medikamentiem. Turpretī farmaceiti norādīja, ka atsevišķos gadījumos arī parastajās receptēs vajag atspoguļot diagnozi.

Savu viedokli pauda viens no ģimenes ārstiem, minot, ka attiecībā uz kompensējamiem medikamentiem diagnozei jābūt, bet parastajās receptēs nav nepieciešams to norādīt (un tad tālāk var raudzīties, kā šī sistēma darbojas). VM akceptēja šo priekšlikumu.

2017.gada 10.maija sēdē VM informēja, ka parastajās e-receptēs diagnozes netiks atspoguļotas. Ģimenes ārstu pārstāvji uzsvēra, ka vēl nav pārrunāts jautājums par pacienta tiesībām slēgt receptes. VM skaidroja, ka ārsts parastās receptes varēs arī neievadīt sistēmā. Turklāt, ja ārsts nevarēs izrakstīt recepti elektroniski, viņš to drīkstēs darīt papīra formātā. Ģimenes ārstu pārstāvji atkārtoti uzsvēra, ka termiņš e-veselības sistēmas ieviešanai no 2017.gada 1.jūlija jāpārceļ uz vēlāku laiku. Reagējot uz minēto, VM minēja, ka, iespējams, termiņu varēs pārcelt.

2017.gada 24.maija darba grupa tika veltīta pacienta sensitīvo datu iekļaušanai e-veselības sistēmā. Sanāksmē tika akcentēts, ka Eiropas Parlamenta un Padomes regula (ES) 2016/679 (turpmāk – Regula) paredz, ka veselības datu apstrāde ir pieļaujama, ja datu subjekts devis skaidru piekrišanu vai arī, ja tas nepieciešams veselības nodrošināšanai.

#### *Grozījumi Ministru kabineta noteikumos*

VM darba grupas priekšlikumi tika iestrādāti normatīvajos aktos, proti: 2017.gada 22. augustā MK pieņēma "Grozījumus Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumos Nr.175 "Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi"" un "Grozījumus Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumos Nr.152 "Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība," kā arī "Grozījumus Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu.""

Grozījumi paredz, ka ārstniecības personas un farmaceiti obligātu pacientu datu ievadi veselības informācijas sistēmā uzsāk ar 2018.gada 1.janvāri. Brīvprātīgi lietot veselības informācijas sistēmu ir iespējams jau šobrīd.

"Grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"" paredz no darbnespējas lapas svītrot slimības diagnozi. Lai arī grozījumi nosaka, ka darbnespējas lapās diagnoze netiks norādīta tikai no 2018.gada 1.marta, jau šobrīd nevienā darbnespējas lapā pacienta slimības diagnoze netiek atspoguļota.

Tāpat MK noteikumi paredz neatšifrēt vairākus darbnespējas cēloņus, izņemot tikai tos gadījumus, kad normatīvie akti uzliek darba devējam veikt kādus pienākumus, kas izriet no darbnespējas cēloņa. Šie gadījumi, kas arī turpmāk tiks norādīti darbnespējas lapās kā darbnespējas cēlonis, ir *arodslimība, nelaimes gadījums darbā un ceļu satiksmes negadījums*. Kā skaidrots anotācijā, tad darba devējiem uzskaitītie darbnespējas cēloņi uzliek pienākumus attiecībā uz viņiem turpmāk veicamu rīcību vai tiesībām, kā arī to, ka šobrīd nav cita mehānisma kā nepieciešamās informācijas iegūšana no darbnespējas lapas. Cita šīs informācijas avota radīšana būtu saistīta ar papildu administratīvā sloga radīšanu.

Darbnespējas lapā kā darbnespējas cēloni jānorāda ceļu satiksmes negadījums, jo darba devējam rodas tiesības regresa kārtībā prasīt atlīdzināt izmaksāto pabalstu no ceļu satiksmes negadījuma izraisīšanā vainīgās personas. Šobrīd darba devējam vienīgā efektīvā iespēja kā uzzināt par konkrēto darbnespējas cēloni (ceļu satiksmes negadījums) ir darbnespējas lapa. Savukārt, ja darbiniekam kā darbnespējas cēlonis ir arodslimība, tad darba devējs nedrīkst pieļaut turpmāku darbinieka nodarbināšanu arodslimību izraisījušos apstākļos. Ja darbnespējas cēlonis ir nelaimes gadījums darbā, tad saskaņā ar likumu "Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām" darba devējam ir pienākums izmaksāt no saviem līdzekļiem apdrošinātajai personai slimības naudu par pirmajām desmit kalendārajām dienām ne mazāk kā 80% apmērā no mēneša vidējās izpeļņas.

No cilvēktiesību aspekta pozitīvi vērtējams, ka e-DNL kā darbnespējas cēloņi netiks uzrādīti karantīna, protezēšana, ortozēšana, rehabilitācija, jo šie darbnespējas cēloņi izpauž cilvēka privātās dzīves aspektus. Turklāt tie nerada nekādas no normatīvajiem aktiem izrietošas darbības attiecībā uz darba devēja rīcību. Redakcionāli tiek precizēti tādi darbnespējas cēloņi kā grūtniecība un dzemdības, to vietā lietojot terminus – pirmsdzemdību periods un pēcdzemdību periods.

2017.gada 22.augustā pieņemti „Grozījumi Ministru kabineta 2005. gada 8. marta noteikumos Nr.175 „Recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi.”” Grozījumi precizē e-receptē norādāmo informāciju attiecībā uz pacienta diagnozi. Diagnoze tiks norādīta vienīgi, ja zāles izrakstītas uz īpašās receptes veidlapas. Īpašās receptes veidlapās diagnoze norādāma gan farmaceitiskās aprūpes nodrošināšanai, gan, lai īstenotu MK 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību” 89. un 90. punktu, proti, ja ārsts lietojis zāļu vispārīgo nosaukumu vai nav norādījis, ka izrakstītās zāles nedrīkst aizvietot, farmaceita pienākums ir izsniegt lētākās atbilstošās zāles. Kā uzsvērts anotācijā, farmaceits, kurš saņem e-recepti tās atprečošanai aptiekā, sniedz pacientam farmaceitisko aprūpi, kas saskaņā ar Farmācijas likuma 1.pantā ietverto definīciju, ir veselības aprūpes sastāvdaļa, ko savas kompetences ietvaros veic farmaceits, sniedzot farmakoterapeitiskās konsultācijas, informāciju par zālēm un to lietošanu. Vienlaikus nodrošinot farmaceitisko aprūpi, farmaceits nodrošina arī apmeklētāju datu aizsardzību. Tāpat arī Pacientu tiesību likuma 10.panta (5<sup>2</sup>) daļā noteikts, ka Veselības informācijas

sistēmā uzkrāto informāciju par pacientu normatīvajos aktos par veselības informācijas sistēmā apstrādājamiem datiem noteiktajā kārtībā un apjomā apstrādā farmaceiti un farmaceitu asistenti — farmaceitiskās aprūpes nodrošināšanai. Diagnoze šajā gadījumā farmaceitiskās aprūpes sniegšanai ir nepieciešama. Saskaņā ar Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 89. un 90.punktu, ja ārsts ir lietojis zāļu vispārīgo nosaukumu vai nav norādījis, ka izrakstītas zāles nedrīkst aizvietot, farmaceita pienākums ir izsniegt lētākās atbilstošās zāles. Farmaceutam, neredzot diagnozi, varētu būt to sarežģīti realizēt, ņemot vērā, ka no valsts budžeta līdzekļiem kompensējamo zāļu saraksts tiek veidots, balstoties uz diagnožu grupām. Minētais grozījums stājas spēkā 2017.gada 1.oktobrī.

Būtisks ir darba grupas sasniegums, ka parastajās receptēs pacienta diagnoze netiks norādīta.

*Privātās dzīves ierobežojumi ar Ministru kabineta noteikumiem  
Medicīnas datu apstrādes legītimais mērķis*

Atsevišķās debatēs izskanējušas šaubas, vai tik apjomīgus privātās dzīves ierobežojumus var noteikt ar MK noteikumiem. Satversmes tiesa secinājusi, ka *pamattiesības drīkst ierobežot vienīgi ar likumu vai pamatojoties uz likumu*, kas skaidri nosaka pamattiesību ierobežojuma apjomu un robežas. Pamattiesību patvaļīga ierobežošana nav pieļaujama (15.2. punkts).<sup>1</sup>

Vārds „likums” aptver ne tikai Saeimas pieņemtus likumus, bet arī citus vispāršaistošus (ārējus) normatīvos tiesību aktus, ja vien tie izdoti, pamatojoties uz likumu, publicēti normatīvajos tiesību aktos noteiktā kārtībā, ir pietiekami skaidri formulēti, lai adresāts varētu izprast savas tiesības un pienākumus, kā arī atbilst tiesiskas valsts principiem.<sup>2</sup>

Deleģējums Ministru kabinetam par pacienta veselības datu uzkrāšanu veselības informācijas sistēmā iekļauts Ārstniecības likuma 78.pantā. Ārstniecības likuma 78.pants noteic:

(1) Lai nodrošinātu veselības aprūpes organizēšanu un atvieglotu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, veselības nozares datus uzkrāj veselības informācijas sistēmā.

(2) Ministru kabinets nosaka veselības informācijas sistēmas pārzini, veselības informācijas sistēmā glabājamās datus un to apstrādes kārtību, kā arī datu izsniegšanas kārtību.

(3) Veselības informācijas sistēmas pārzinis ir tiesīgs šīs sistēmas turētāja funkcijas nodot citai pilnvarotai institūcijai vai vairākām institūcijām. Ministru

<sup>1</sup> Satversmes tiesas spriedums lietā Nr. 2015-13-03

<sup>2</sup> Sk., piemēram, Satversmes tiesas 2002.gada 20.maija sprieduma lietā Nr.2002-01-03 secinājumu daļu un 2014.gada 12.decembra sprieduma lietā Nr.2013-21-03 11.punktu

kabinets nosaka institūcijas, kurām veselības informācijas sistēmas pārzinis ir tiesīgs nodot minētās sistēmas turētāja funkcijas, un attiecīgajām institūcijām piešķiramās datu kopas.

Tātad Latvijas normatīvajā regulējumā ir iekļauts skaidrs deleģējums Ministru kabinetam uzkrāt veselības datus veselības informācijas sistēmā.

Ņemot vērā, ka ar 2018.gada 25.maiju visām ES dalībvalstīm būs jāsaņem Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK, svarīgi, lai pacienta sensitīvo datu apstrāde notiktu saskaņā ar šo Regulu. Regulas preambulas 41.punktā norādīts, ka “ja šajā regulā atsaucas uz juridisku pamatu vai leģislatīvu pasākumu, tas obligāti nenozīmē, ka vajadzīgs parlamenta pieņemts leģislatīvs akts, neskarot prasības, kas izriet no attiecīgās dalībvalsts konstitucionālās kārtības. Tomēr šādam juridiskam pamatam vai leģislatīvam pasākumam vajadzētu būt skaidram un precīzam un personām, uz kurām tas attiecas, vajadzētu spēt paredzēt tā piemērošanu saskaņā ar Eiropas Savienības tiesas un Eiropas Cilvēktiesību tiesas judikatūru.

Saskaņā ar Regulas 9.pantu īpašu kategoriju personas datu, tostarp veselības datu, apstrāde ir aizliegta. Tomēr šī panta 2.daļā iekļauti vairāki izņēmuma gadījumi, kādos veselības datu apstrāde ir atļauta. Viens no šiem gadījumiem nosaka, ka veselības datu apstrāde atļauta, ja tā ir vajadzīga profilaktiskās vai arodmedicīnas nolūkos, darbinieku darbības novērtēšanai, medicīniskas diagnozes, veselības vai sociālās aprūpes vai ārstēšanas vai veselības vai sociālās aprūpes sistēmu un pakalpojumu pārvaldības nodrošināšanas nolūkos, pamatojoties uz savienības vai dalībvalsts tiesību aktiem vai saskaņā ar līgumu ar veselības darba profesionāli un ievērojot 3.punktā minētos nosacījumus un garantijas.

Regulas 9.panta 3.punktā uzsvērts, ka veselības datus var apstrādāt, ja to dara profesionālis, uz kuru saskaņā ar dalībvalsts tiesību aktiem vai valsts kompetento iestāžu ieviestiem noteikumiem attiecas dienesta noslēpuma ievērošanas pienākums, vai ja tos apstrādā šāda profesionāla atbildībā.

Latvijas normatīvais regulējums neparedz pacienta piekrišanu datu apstrādei e-veselības sistēmā ārstēšanas nolūkiem.<sup>3</sup> Latvijas normatīvajā regulējumā iekļautais leģitīmais mērķis veselības datu apstrādei e-veselības sistēmā ir veselības aprūpes organizēšana un nodrošināšana.

Jāatzīmē, ka e-veselības sistēma kā vienota veselības nozares elektroniskās informācijas sistēma nodrošina veselības aprūpes profesionāļiem ātru pieeju nepieciešamajiem pacienta veselības datiem. Ārstiem un farmaceitiem ir iespēja

---

<sup>3</sup> Overview of the national laws on electronic health records in the EU Member States National Report for Latvia, 3 March 2014

operatīvi saņemt kvalitatīvu informāciju par pacientu. Ārsta rīcībā ir visa nepieciešamā informācija par pacienta veselības stāvokli, hroniskajām slimībām, alerģijām, lietotajiem medikamentiem.

Pārbaudes lietas ietvaros notika tikšanās NVD, kā arī tika pieprasīta papildu informācija no NVD.

Respektēt medicīnas datu konfidencialitāti ir būtiski ne tikai pacienta privātuma aizsardzībai, bet arī, lai saglabātu personas ticību mediķa profesijai un veselības pakalpojumiem kopumā.<sup>4</sup>

Apstrādājot personas datus, jānodrošina minimalizācijas princips. Lai izpildītu normatīvajos aktos noteikto funkciju izpildi, jāievieš mērķtiecīga, tikai nepieciešamajā apjomā attiecīgajā situācijā, informācijas apmaiņa. Tādā veidā tiek nodrošināta saudzīgāka medicīniskās informācijas apstrādes procedūra.

NVD kā sistēmas pārziņa tiesības un pienākumi ir noteikti Līguma par sadarbību vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas izmantošanā.

Pieejams:

<https://www.eveseliba.gov.lv/sakums/ligumi/%C4%81rstniec%C4%ABbas-iest%C4%81d%C4%93m-un-aptiek%C4%81m>

Šī līguma 5.sadaļā “Pušu saistības” uzskaitīti NVD pienākumi, tostarp:

- ❖ NVD nodrošina e-veselības sistēmā uzglabāto veselības datu drošību un personas datu aizsardzību;
- ❖ Veic visus nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka e-veselības sistēmu lieto un pacienta veselības datiem vai lietotāja datiem piekļūst tikai tās personas, kurām šādas tiesības ir piešķirtas saskaņā ar Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumiem Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”;
- ❖ Veic visus nepieciešamos pasākumus, lai aizsargātu iestādes lietotāju ievadīto informāciju pret nesankcionētu piekļuvi (..);
- ❖ Nodrošina lietotāju kontroli, kuri apstrādā (arī skatās, ievada un rediģē) informāciju;
- ❖ Nodrošina informāciju par visiem mēģinājumiem neatļauti apstrādāt informāciju (arī piekļūt informācijai, ievadīt un rediģēt to.).

NVD savā sniegtajā atbildē Tiesībsarga birojam norāda, ka NVD darbinieku piekļuve pacienta datu apstrādei tiek noteikta saņemtajā pieprasījumā noteikto datu atlasei. To, vai atļaut piešķirt tiesības datu atlases veikšanai (piemēram, vai pieprasītājam ir tiesības saņemt pieprasījumā norādīto informāciju un kādā apjomā), vērtēs NVD Informācijas sistēmu drošības pārvaldnieks. Šiem darbiniekiem, kas lietos e-veselības sistēmu, būs jāievēro konfidencialitātes pienākums. Informācijas sistēmu drošības pārvaldnieka kompetence un atbildība

<sup>4</sup> Ar veselību saistīti jautājumi Eiropas Cilvēktiesību tiesas judikatūrā. Eiropas Padome. Eiropas Cilvēktiesību tiesa. 2015.



cita starpā ir organizēt, kontrolēt un uzraudzīt Nacionālā veselības dienesta personas datu apstrādes atbilstību Fizisko personu datu apstrādes likuma prasībām.

Kā zināms, tad NVD administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, veic veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu, veido konkrētu pacientu grupu ārstniecības procesu aprakstus, kas balstīti uz zinātniskiem pierādījumiem un pamatoti ar izmaksu efektivitāti u.c.

NVD skaidro, ka darbiniekiem minēto funkciju nodrošināšanai nebūs piekļuve e-veselības sistēmas datiem. Funkciju nodrošināšanai tiks izmantoti depersonalizēti dati, kuru apstrāde tiks veikta ar datu noliktavas palīdzību.

NVD tika lūgts skaidrot, kuriem Veselības inspekcijas darbiniekiem būs piekļuve e-veselības sistēmas datiem? NVD norāda, ka piekļuvi darbam ar e-veselības sistēmu noteiks Veselības inspekcija atbilstoši katra darbinieka amata aprakstā noteiktajiem pienākumiem, veicot katra lietotāja piekļuves apjoma noteikšanas dokumentētu pierādījumu uzglabāšanu 10 gadus, kā to paredz sadarbības līguma par e-veselības sistēmas izmantošanu.

Pārbaudes lietas ietvaros notika tikšanās Veselības inspekcijā, lai pārrunātu Veselības inspekcijas funkcijas un uzdevumus saistībā ar e-veselības sistēmu. Pēc tikšanās Veselības inspekcijai rakstiski tika uzdots sekojošs jautājums: saskaņā ar Veselības inspekcijas nolikumu Veselības inspekcijai ir uzdevums veikt ekspertīzes un sniegt atzinumus par veselības aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādē, veikt ekspertīzi par ārstniecības kvalitāti. Veselības inspekcijai ir tiesības pieprasīt un bez maksas saņemt no valsts un pašvaldību institūcijām, ārstniecības iestādēm uzdevumu izpildei nepieciešamo informāciju un dokumentus (tai skaitā medicīnisko dokumentāciju). Tomēr MK noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu" Veselības inspekcijas tiesības ir atrunātas tikai divos gadījumos: Proti, 8.punkta 8.3. apakšpunktā (par Veselības inspekcijas ārstniecības personas identifikatora un specialitātes piešķiršanu), kā arī atsevišķos citos punktos, atrunājot identifikatora piešķiršanu un 4.pielikuma 21.punktā (pārraudzības iestādes atzinums par darbības lapas nepamatotu izsniegšanu). Tiesībsargs uzskata, ka MK noteikumos Nr. 134 noteiktais regulējums nav pietiekams, lai Veselības inspekcija veiktu savas funkcijas un nepieciešamības gadījumā varētu ielūkoties pacientu veselības datos. Konstatējams, ka Pacientu tiesību likuma 10.panta 5.<sup>1</sup> daļa nosaka, ka Veselības aprūpes jomu regulējošos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā informāciju par pacientu cita starpā sniedz Veselības inspekcijai — veselības nozares uzraudzības funkciju izpildes nodrošināšanai. Tāpat Pacienta tiesību likuma 5.<sup>2</sup> daļa nosaka, ka Veselības informācijas sistēmā uzkrāto informāciju par pacientu normatīvajos aktos par veselības informācijas sistēmā apstrādājamiem datiem noteiktajā kārtībā un apjomā apstrādā citastarp arī Veselības inspekcija — veselības nozares uzraudzības funkciju izpildes nodrošināšanai. Attiecīgi Veselības inspekcijai tika uzdots jautājums, vai tiesības Veselības inspekcijai iepazīties ar pacientu veselības datiem nebūtu skaidri jāatrunā arī MK noteikumos Nr.134, līdzīgi kā tas ir VSAA, VDI ?

Uz uzdoto jautājumu tiesībsargs saņēma no Veselības inspekcijas sekojošu atbildi: “Saistībā ar Tiesībsarga biroja lūgumu, Inspekcija izvērtēja tiesisko regulējumu, kas noteikts vairākos normatīvajos aktos – Ārstniecības likumā (10.pants), Pacientu tiesību likumā, Fizisko personu datu aizsardzības likumā, Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumos Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums” un konstatēja, ka dažas normas par pacientu sensitīvo datu apstrādi Inspekcijas funkciju veikšanai nav formulētas viennozīmīgi (.). Ņemot vērā apstākli, ka Noteikumu Nr. 134 virkne normu, piemēram, 33.<sup>2</sup>, 3.<sup>3</sup> un 33.<sup>4</sup> punkti paredz citu valsts pārvaldes iestāžu tiesības apstrādāt sensitīvo datu bāzes, reglamentējot šo darbību ietvaru un kārtību, liek secināt, ka Noteikumi Nr. 134 ir jāpapildina arī ar sadaļu par [Veselības] inspekcijas tiesībām un to ietvaru apstrādāt sensitīvos datus līdzīgi kā tas ir noteikts citām valsts pārvaldes iestādēm.”

No minētā var secināt, ka MK noteikumi Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” attiecībā uz Veselības inspekcijas tiesībām iepazīties ar pacientu veselības datiem savu funkciju veikšanai būtu precizējami.

Attiecībā uz VSAA un VDI tiesībām iepazīties ar pacienta datiem norādāms sekojošais:

Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumi Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu" reglamentē, konkrēti kurus pacienta datus ir tiesīga apstrādāt Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra apstrādā (33.<sup>3</sup> punkts) un kurus Valsts darba inspekcija (33.<sup>4</sup> punkts). Proti, Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra apstrādā veselības informācijas sistēmā iekļauto informāciju par noslēgtajām un anulētajām darbnespējas lapām B, kas minēta šo noteikumu [4. pielikuma](#) 1.1., 1.2., 1.4., 1.5., 1.6., 1.7., 1.8., 2.2. un 2.4. apakšpunktā un 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 13., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 20., 21., 22., 23., 25. un 26. punktā. Valsts darba inspekcija apstrādā veselības informācijas sistēmā iekļauto šo noteikumu [4. pielikuma](#) 1.1. apakšpunktā un 5., 14., 17., 18. un 26. punktā minēto informāciju par noslēgtajām un anulētajām darbnespējas lapām, kurās kā darbnespējas cēlonis norādīts nelaimes gadījums darbā.

#### *Par pacienta datu aizsardzības pasākumiem*

Katrs iedzīvotājs savā profilā e-veselības sistēmā var uzstādīt gan pilno kartes aizliegumu, gan arī liegt pieeju konkrētam dokumentam vai konkrētai diagnozei. Aizliegumu uzlikšana konkrētam dokumentam vai konkrētai diagnozei ir pieejama sānu sadaļā “Pacienta karte”, atverot konkrēto medicīnisko dokumentu vai diagnozes ierakstu.

Ja aizliegums būs uzstādīts visai pacienta informācijai, medicīnas pakalpojumi šādā gadījumā netiks atteikti, tomēr jāreķinās, ka ārstam nebūs pieejama vispusīga informācija par pacienta iepriekšējo ārstēšanas procesu.

NVD kā sistēmas pārzinis nodrošina e-veselības sistēmā veikto darbību auditāciju un ikvienam sistēmas lietotājam ir pieejama informācija par darbībām, kas veiktas ar viņa datiem, vai kuras veicis pats sistēmas lietotājs.

Iespējamu personas datu apstrādes pārkāpumu gadījumos pacientam ir jāvērsas Datu valsts inspekcijā.

#### *Veselības ministrijas un Pasaules veselības organizācijas forums par e-veselību*

2017.gada 1.-2.jūnijā Latvijā notika Veselības ministrijas un Pasaules veselības organizācijas (turpmāk - PVO) rīkotais forums par e-veselības sistēmu Latvijā. Forumā piedalījās vadītāji no lielākajām ambulatorajām un stacionārajām veselības iestādēm, ģimenes ārsti, TM, VM un NVD, kā arī PVO pārstāvji. PVO pārstāvji savā uzrunā akcentēja, ka PVO stingri iesaka Latvijai ieviest e-veselības sistēmu. Tās valstis, kas ieviesušas e-veselības sistēmu labu laiku atpakaļ, esot apmierinātas. PVO norādīja, ka Latvija atrodas punktā, kad jāšķērso tilts. Kā piemēru Latvijas e-veselības lietotājiem, PVO pārstāvji minēja salīdzinājumu ar banku. Par datu zādzību paredzēta kriminālatbildība. Lietotāji uzticas bankas personālam un katru dienu neiet pārbaudīt, vai kaut kas nav noticis ar datiem un vai nauda nav nozagta. Kopumā no foruma dalībniekiem radās priekšstats, ka Latvijas veselības iestādes kopumā gatavas lietot sistēmu.

#### Izvērtējot pārbaudes lietas materiālus, konstatēju, ka:

1. tiesību aktos ir novērsti trūkumi no personas datu aizsardzības viedokļa. Šobrīd daudzas ārstniecības iestādes un ārstniecības personas sākušas lietot e-veselības sistēmu (skat. <https://www.eveseliba.gov.lv/sakums/about-portal/kur-lieto-E-veselibu>);
2. e-veselības sistēmā tiek apkopoti visi pacienta veselības dati, kas ir būtisks priekšnoteikums ārstniecības procesa uzsākšanai un veiksmīgai norisei;
3. pacients var noslēgt gan visus savus datus e-veselības sistēmā, gan atsevišķus datus (izņemot e-recepti un e-darbnespējas lapu);
4. iespējamu personas datu pārkāpumu gadījumā jāvērsas Datu valsts inspekcijā;
5. Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu" nav pietiekami detalizēti atrunātas Veselības inspekcijas tiesības savu funkciju veikšanai iepazīties ar veselības informācijas sistēmā iekļauto informāciju, tai skaitā pacientu veselības datiem.

#### Rekomendācijas:

1. ģimenes ārstiem aicinājums apgūt un lietot e-veselības sistēmu, jo tas ir pacienta interesēs;
2. lietotājiem, atklājot trūkumus un nepilnības e-veselības sistēmā, nekavējoties ziņot par tiem atbildīgajām iestādēm;
3. NVD jāuztur ciešs kontakts ar visiem sistēmas lietotājiem un īpaši e-veselības sistēmas ieviešanas sākuma stadijās jānodrošina labi funkcionējoša atbalsta vienība, kas spētu sniegt atbildes uz neskaidrajiem jautājumiem, kā arī savlaicīgi novērstu tehniskas nepilnības;
6. Veselības ministrijai pilnveidot Ministru kabineta 2014.gada 11.marta noteikumus Nr.134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko

informācijas sistēmu", lai precīzi atrunātu Veselības inspekcijas tiesības iepazīties savu funkciju veikšanai ar veselības informācijas sistēmā iekļauto informāciju, tai skaitā ar pacienta veselības datiem.

Ar šo atzinumu pārbaudes lietu pabeidzu.

Tiesībsargs

Juris Jansons

Šis dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.