

ДОКТРИНА МЕДИЧНОГО ПРАВА

<https://doi.org/10.25040/medicallaw2024.01.009>

УДК 342

ІЛЮШИК ОЛЕНА МИКОЛАЇВНА

*кандидат юридичних наук, доцент кафедри медичного права
факультету післядипломної освіти **Львівського національного
медичного університету імені Данила Галицького***

<https://orcid.org/0000-0002-4619-5785>

oilyushyk2402@gmail.com

ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ У ТЕЛЕМЕДИЦИНІ

Висвітлено захист персональних даних у телемедицині в контексті чинного законодавства та нормативних актів Європейського Союзу. Досліджено суспільні відносини у сфері використання персональних даних у телемедицині, зокрема нормативно-правове регулювання використання персональних даних, які опрацьовуються в інформаційних системах охорони здоров'я. В інформаційному суспільстві право на охорону здоров'я та медичну допомогу перебуває у тісному зв'язку з правом на доступ до інформації. Право на доступ до інформації є гарантією здійснення права на охорону здоров'я та медичну допомогу, визначає його зміст і сприяє досягненню рівного доступу кожної людини до медичної допомоги. Забезпечення балансу приватних і публічних інтересів у телемедичній діяльності вимагає диференціації умов обробки персональних даних про стан здоров'я. Як додаткову умову обробки персональ-

них даних для окремих цілей запропоновано передбачити згоду суб'єкта персональних даних на обробку даних із наданням йому права на відмову від обробки. Такими окремими цілями можуть бути, зокрема, обробка електронних записів про здоров'я в єдиній державній інформаційній системі охорони здоров'я, обробка знеособлених персональних даних про здоров'я у дослідних цілях. Цей підхід сприяє захисту публічних інтересів у охороні здоров'я та враховує автономію волі суб'єкта персональних даних, його інтереси у сфері інформаційної безпеки особи, відповідає підходам до правового регулювання в Європейському Союзі.

Ключові слова: інформаційне суспільство, здоров'я, Європейський Союз, публічний інтерес, оператори обробки, телемедична послуга.

Основну частину інформації, що обробляється в телемедицині, становлять відомості про фізичних осіб, що зумовлює необхідність дотримання вимог до захисту персональних даних при їх обробці. Така інформація – це переважно персональні дані про стан здоров'я, на обробку яких поширюються суворіші вимоги законодавства. Вимоги до обробки персональних даних захищають право на недоторканність приватного життя та обмежують використання телемедичних технологій. Усунення необґрунтованих правових бар'єрів для обробки даних у телемедицині є одним із ключових правових аспектів інформаційної безпеки телемедицини.

Проблематика правового забезпечення захисту персональних даних відзначається високим інтересом учених. Цю проблему досліджували М. В. Бем, М. М. Бліхар, І. М. Городинський, О. С. Дяковський, О. О. Кулініч, О. В. Кохановська, О. В. Палагін, О. М. Родіоненко, О. Г. Рогова, В. М. Соколов, Р. О. Стефанчук, О. В., О. А. Тимошенко, Л. А. Чередник та інші. Питання захисту персональних даних у сфері охорони здоров'я активно досліджує й висвітлює у своїх публікаціях І. Я. Сенюта. Розвиток нових інформаційно-комунікаційних технологій та їх застосування в телемедицині вимагає продовження наукових досліджень.

Розвиток інформаційних технологій і методів обробки даних у різних сферах суспільного життя висуває перед юридичною наукою низку завдань, пов'язаних з адаптацією правового режиму персональних даних до нових технологічних і соціальних умов. У Стратегії розбудови телемедицини в Україні зазначено, що телемедицину необхідно розглядати як інструмент цілісної електронної охорони здоров'я та цифрової трансформації України [1].

До правових питань адаптації правового режиму персональних даних до потреб цифрової економіки належать зміна підходів до отримання згоди суб'єкта на обробку персональних даних з урахуванням технологічних реалій; розширення підстав для обробки персональних даних у суспільно значущих цілях; удосконалення правового режиму знеособлених персональних даних; посилення ролі суб'єкта в управлінні персональними даними та

їх захист. Ці питання актуальні у контексті обробки персональних даних у телемедицині. Невирішеним залишається питання співвідношення правового режиму персональних даних із правовим режимом лікарської таємниці, який у телемедицині набуває актуальності через розширення складу суб'єктів, що обробляють дані, та зміни способів обробки медичних даних.

Загальною умовою обробки персональних даних є згода суб'єкта персональних даних. Згода на обробку персональних даних має бути конкретною, інформованою та свідомою. Суб'єкт повинен розуміти, кому, для яких цілей, на який термін надаються персональні дані [2, с. 170].

За загальним правилом, згоду на обробку персональних даних може надати суб'єкт персональних даних або його представник у будь-якій формі, що дозволяє підтвердити факт отримання. Однак для спеціальних категорій персональних даних, до яких належать відомості про стан здоров'я, висуваються окремі вимоги щодо способу надання згоди. Згода на обробку таких відомостей обов'язково має бути надана у письмовій формі з дотриманням додаткових формальностей [3].

Необхідність дотримання формальностей перетворюється з гарантії права на недоторканність особи на необґрунтовані бар'єри для поширення та використання нових технологій. Законодавчо закріплені обмеження для передачі та подальшої обробки відомостей про стан здоров'я громадян. В умовах розвитку телемедичних технологій дотримуватися всіх вимог стає дедалі важче, а подекуди й неможливо.

До спірних можна віднести такі вимоги: щодо згоди стосовно переліку персональних даних, мети обробки, дій з персональними даними; щодо письмової форми згоди на обробку спеціальних категорій персональних даних; до переліку операторів персональних даних та інших обов'язкових для дотримання положень Закону України «Про захист персональних даних» [4].

Реалізація телемедичних технологій не завжди передбачає можливість заздалегідь визначити конкретний перелік персональних даних, мету та способи обробки. Особливо це стосується обробки персональних даних у медичних дослідженнях. Перелік персональних даних, мета та способи обробки в телемедицині мають динамічний характер, що ставить питання про необхідність регулярного надання згоди суб'єкта персональних даних.

Письмова згода може бути надана у формі електронного документа, підписаного електронним підписом. Законодавство не уточнює, який вид електронного підпису може використовуватися для надання згоди. Це значно полегшує дистанційне надання згоди, але не виключає укладання договору про використання електронного підпису, генерації кодів і паролів, за допомогою яких здійснюється ідентифікація особи, яка підписує електронний документ.

Вимога вказівки адреси проживання та повних реквізитів основного документа, що засвідчує особу суб'єкта персональних даних, є зайвою. Ця вимога навантажує суб'єктів інформаційної взаємодії, які мають необхід-

ність забезпечення згоди, обтяженнями, Законодавство зобов'язує надавати ці відомості навіть у тому випадку, коли суб'єкт персональних даних не бажає надавати їх оператору чи оператор не потребує цих відомостей для мети обробки даних.

Законодавчі ініціативи передбачають можливість зазначення в письмовій згоді альтернативних відомостей про суб'єкта персональних даних інших ідентифікаторів, що дають змогу визначити суб'єкта персональних даних і встановити його волевиявлення (проект Закону включено до порядку денного Верховної Ради України 06.02.2024 р.) [5].

Зазначення у згоді на обробку персональних даних конкретних осіб, яким оператор доручає до обробки персональних даних, створює певні труднощі, оскільки технічно до обробки персональних даних можуть бути залучені різні засоби, що перебувають у віданні різних суб'єктів, склад і юридичні відомості про яких можуть бути змінені.

Зазначені проблеми можна вирішувати різними способами: системними, пов'язаними з суттєвим переглядом принципів і умов обробки персональних даних; ситуативним, що передбачає вирішення проблем внесенням змін і доповнень до чинних правових механізмів.

Однією з системних змін правового режиму персональних даних є диференціація підходів до згоди на обробку персональних даних залежно не від виду персональних даних, а від наявності публічного інтересу в обробці персональних даних. За наявності публічного інтересу в обробці персональних даних можна використовувати дві моделі регулювання: дозволити обробку персональних даних незалежно від згоди суб'єкта; дозволити обробку персональних даних без згоди суб'єкта доти, поки суб'єкт не висловить незгоду з обробкою персональних даних (модель «opt-out») [6].

Моделі можна використовувати для реалізації публічних інтересів і диференціювати залежно від мети та потреб з урахуванням розумного й достатнього обмеження волі суб'єктів персональних даних.

Запропонована модель «opt-out» не є новою у практиці регулювання обробки персональних даних. На відміну від України та ЄС, у США набула поширення модель згоди на обробку персональних даних («opt-out»). Складність імплементації цієї моделі у законодавство України полягає у традиційному орієнтуванні на європейську модель захисту персональних даних. Пов'язаність України Конвенцією «Про захист осіб при автоматизованій обробці персональних даних» не перешкоджає впровадженню цієї моделі, оскільки Конвенція не закріплює конкретні моделі отримання згоди на обробку персональних даних, а встановлює принципи захисту інтересів фізичних осіб при обробці персональних даних [7].

Модель слугує правовою основою для впровадження електронних записів про здоров'я пацієнтів за умовчанням, оскільки створення електронних медичних карток безпосередньо пов'язане з обробкою персональних даних. Ця модель може бути використана для організації пошуку учасників медичних досліджень, якщо для досліджень потрібна вибірка з пацієн-

тів певної категорії. Модель дасть змогу створити механізм залучення громадян до участі в дослідженнях. Важливо гарантувати високі стандарти захисту інформації в контексті методології інформаційної безпеки, які унеможливають використання інформації з метою, що відрізняється від медичних досліджень [8].

Щодо необхідності захисту чутливих даних, то тут визначальну роль має відігравати не письмова згода суб'єкта, яка не завжди є надійною гарантією, а підвищені стандарти безпеки, яких зобов'язані дотримуватись оператори даних.

Ще одним механізмом захисту чутливих даних може бути дотримання етичних кодексів, вироблених органами саморегулювання операторів персональних даних, або інших форм «м'якого права».

До ідей системної зміни правового режиму персональних даних можна віднести використання інституту рамкової згоди на обробку персональних даних. Така рамкова згода передбачає гнучкий підхід до визначення мети та способів обробки персональних даних, забезпечує високий рівень підзвітності оператора перед суб'єктом персональних даних.

Рамкову згоду можна назвати приватною формою режиму «opt-out», за якої не законодавець встановлює режим, а його в приватному порядку узгоджують між собою оператор і суб'єкт персональних даних. Такий підхід до згоди може використовуватися у телемедицині у випадках, коли персональні дані пацієнта передаються третім особам і використовуються у різних наукових та статистичних дослідженнях.

До заходів адаптації режиму персональних даних телемедицини можна віднести включення до законодавства додаткових положень, що визначають умови обробки персональних даних під час провадження телемедичної діяльності.

Стосовно медичної сфери у Законі України «Про захист персональних даних» можуть бути використані винятки, що дозволяють обробку персональних даних без згоди: обробка персональних даних необхідна для захисту життя, здоров'я чи інших життєво важливих інтересів суб'єкта персональних даних, якщо отримання згоди суб'єкта неможливе; обробка спеціальної категорії персональних даних здійснюється в медико-профілактичних цілях, з метою встановлення медичного діагнозу, надання медичних і медико-соціальних послуг за умови, що обробку персональних даних здійснює особа, яка професійно займається медичною діяльністю та зобов'язана зберігати лікарську таємницю; обробка спеціальної категорії персональних даних здійснюється відповідно до законодавства про обов'язкові види страхування; обробка персональних даних здійснюється у статистичних чи дослідницьких цілях, за винятком цілей просування товарів, робіт, послуг на ринку, за умови обов'язкового знеособлення даних.

Провадження окремих видів телемедичної діяльності з деякими застереженнями «вписується» у передбачені випадки опрацювання персональних даних без згоди пацієнта. Значна ж частина телемедицини,

особливо її інноваційна сфера, залишається поза межами спеціального регулювання.

Обробка знеособлених персональних даних пов'язана з обмеженнями. Для вирішення цієї проблеми доцільно п. 6 «Необхідна в цілях охорони здоров'я» ч. 2. ст. 7 «Особливі вимоги до обробки персональних даних» Закону України «Про захист персональних даних» викласти у такій редакції: «Обробка персональних даних здійснюється з медико-профілактичними цілями, з метою встановлення медичного діагнозу, надання медичних і медико-соціальних послуг, у тому числі із застосуванням телемедичних технологій, за умови, що обробку персональних даних здійснюють особа, яка професійно займається медичною діяльністю та зобов'язана відповідно до законодавства України, зберігати лікарську таємницю, та інші особи, які обробляють персональні дані за дорученням такої особи для досягнення зазначеної мети».

Таке формулювання дасть змогу усунути невизначеність у можливості обробки персональних даних про стан здоров'я при наданні телемедичних послуг суб'єктами, які сприяють наданню послуг, без необхідності отримання письмової згоди на таку обробку відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

Питання обробки персональних даних про стан здоров'я в дослідних цілях і питання правового режиму знеособлених персональних даних потребують першочергового вирішення, оскільки від них залежать можливості та умови використання медичних даних у цифровій економіці, і потенційний рівень розвитку цифрової охорони здоров'я. Дослідження інформації як економічного ресурсу, з'ясування її ролі та можливостей використання в економіці є одними з актуальних проблем у науці, що визначає напрями розвитку ринку телемедичних послуг. Процес інформатизації, накопичення досвіду виробництва інформаційної продукції, розширення меж застосування інформації в економіці зумовлюють постійне оновлення нормативно-правового регулювання функціонування інформації, у тому числі в медицині [9, с. 310].

Проблема правового регулювання у сфері обробки персональних даних у дослідницьких цілях характерна не лише для України, а й для країн ЄС. У країнах ЄС робилися спроби забезпечити умови для більш вільної обробки персональних даних у дослідницьких цілях. Ця проблема бралася до уваги при розробці Регламенту ЄС 2016 (GDPR) [10].

Європейське регулювання передбачає ширші підстави обробки чутливих персональних даних без згоди суб'єкта. Йдеться про можливість обробки даних за наявності публічного інтересу, відповідно до законодавства ЄС та країн ЄС; при наданні медичної допомоги, управлінні системою охорони здоров'я та послугами охорони здоров'я; для реалізації публічного інтересу в охороні здоров'я; з метою наукових досліджень [11, с. 267-268].

Регламент дозволяє країнам ЄС встановлювати у національному законодавстві інші умови опрацювання персональних даних про стан здоров'я.

Перелічені нові підстави отримали відображення в Регламенті якраз у відповідь на потреби цифрової епохи у зв'язку з розвитком можливостей обробки інформації – технологій обробки «Великих даних», машинного навчання щодо штучного інтелекту.

Забезпечення прав і свобод суб'єкта персональних даних при обробці даних за переліченими підставами має здійснюватися за допомогою дотримання організаційно-технічних заходів захисту й етичних норм. Обробка персональних даних про стан здоров'я в наукових, статистичних цілях має здійснюватися з дотриманням принципу мінімізації.

Якщо досягти мети обробки можна без необхідності ідентифікації суб'єктів, тоді потрібно вживати заходів щодо анонімізації, псевдонімізації даних. Обробка не може применшувати права на захист персональних даних і повинна здійснюватися з вживанням заходів захисту прав та інтересів суб'єкта персональних даних.

Законодавство про персональні дані передбачає можливість обробки персональних даних у статистичних чи дослідницьких цілях без згоди суб'єкта лише щодо звичайних персональних даних і за умови знеособлення. Щодо спеціальних категорій персональних даних, до яких належать дані про стан здоров'я, обробка в статистичних і дослідницьких цілях можлива за письмовою згодою, незалежно від знеособлення даних.

Доцільно поширити на спеціальні категорії персональних даних аналогічну основу для обробки у статистичних і дослідницьких цілях. Необхідно визначити поняття знеособлення персональних даних, за якого можлива обробка персональних даних без згоди. Крім знеособлення, треба передбачити інші механізми захисту інтересів суб'єктів персональних даних, такі як акредитація операторів, етичний контроль за обробкою, відмова від обробки.

Для розвитку досліджень має значення організація централізованого доступу до великих масивів даних про стан здоров'я. У країнах ЄС такий доступ організовано через єдину державну платформу медичних даних. Платформа розробляє норми стандартизації, забезпечує доступність знеособлених наборів даних про здоров'я для досліджень з дотриманням законодавства про персональні дані. Платформа є єдиним центром щодо надання даних про здоров'я в дослідницьких цілях. В Україні діє електронна система охорони здоров'я [12].

Питання, тісно пов'язане з підставами для обробки персональних даних без згоди суб'єкта, стосується правового режиму знеособлених персональних даних.

У Законі України «Про захист персональних даних» під знеособленням персональних даних розуміються дії, за яких стає неможливим без використання додаткової інформації визначити належність персональних даних конкретному суб'єкту персональних даних. З положень Закону України безпосередньо не впливає відповідь на запитання, чи залишаються персональні дані після знеособлення персональними даними та чи

поширюються вимоги законодавства про персональні дані на подальшу обробку.

У преамбулі Регламенту ЄС GDPR чітко розмежовані анонімізовані дані та псевдонімізовані дані. Під псевдонімізацією розуміється обробка персональних даних, за якої персональні дані не можуть бути співвіднесені з конкретною особою без використання додаткової інформації. Така додаткова інформація зберігається окремо, і вжито організаційно-технічні заходи для забезпечення того, щоб персональні дані не були співвіднесені з фізичною особою. У преамбулі до GDPR зазначено, що неможливість ідентифікації суб'єкта визначається, виходячи з таких об'єктивних факторів, як витрати та час, необхідні для ідентифікації, доступні технології та рівень технологічного розвитку на момент обробки даних.

Доцільно розробити обов'язкові мінімальні критерії знеособлення даних і базову методику знеособлення. Оператор, який має намір обробляти знеособлені дані, повинен використовувати критерії та методику знеособлення з урахуванням ризиків співвідношення даних з фізичною особою. Оператор несе юридичну відповідальність, якщо в процесі обробки даних вони виявляться недостатньо знеособленими і стане можливим їх співвідношення з фізичними особами.

Виклики інформаційного суспільства, пов'язані з розвитком технологій обробки даних, диктують необхідність адаптації чинного правового режиму персональних даних до потреб динамічнішого інформаційного обміну. Внесення до законодавства змін, спрямованих на полегшення обробки персональних даних у телемедицині, може допомогти у вирішенні окремих питань, але не сприятиме комплексному вирішенню проблеми обробки персональних даних у телемедицинській та інших сферах, де використовуються інформаційні технології.

Напрямами адаптації до потреб цифрового середовища є розширення підстав для вільної обробки персональних даних із суспільно значущою метою, диференціація підходів до згоди на обробку персональних даних, розширення сфери автономії волі суб'єктів персональних даних у підвищення ролі суб'єктів в управлінні персональними даними.

Серед питань правового захисту персональних даних телемедицини уваги потребує правовий режим лікарської таємниці, що існує в законодавстві паралельно з режимом персональних даних. Визначення співвідношення цих правових режимів необхідне для формування цілісного підходу до забезпечення права на недоторканність приватного життя, особисту та сімейну таємницю в умовах розвитку телемедицини.

Правовий захист інформації про пацієнтів у багатьох країнах ЄС і в Україні здійснюється за допомогою двох напрямів законодавства: про персональні дані та про захист прав пацієнтів. В Україні не вироблено чітких підходів до вирішення колізій між режимом персональних даних і лікарською таємницею. Це питання не отримало належного рішення ні на законодавчому, ні на доктринальному рівнях.

У літературі наголошується, що на практиці пацієнти та медичні працівники мають досить розмите уявлення про права та обов'язки при повожденні з інформацією, що становить лікарську таємницю, а існуючі суперечності в різних законодавчих актах призводять до конфліктів.

Деякі автори робили спроби визначити критерії співвідношення цих правових режимів. У правовій літературі представлена позиція, згідно з якою Закон України «Про захист персональних даних» закріплює особливий правовий режим стосовно відомостей, які становлять лікарську таємницю, а законодавство про охорону здоров'я уточнює перелік тих відомостей, які підлягають розголошенню під час надання медичної допомоги. Ця позиція ґрунтується на сплутуванні персональних даних про стан здоров'я з лікарською таємницею та ігноруванні відмінностей у змісті правових режимів, встановлених законодавством про персональні дані та законодавством про охорону здоров'я. У правовій літературі висловлюється думка, що правовий режим лікарської таємниці стосується більшого обсягу медичної інформації, ніж персональні дані про стан здоров'я.

У Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до лікарської таємниці віднесені відомості про факт звернення громадянина за наданням медичної допомоги, стан здоров'я та діагнозу, інші відомості, отримані при медичному обстеженні та лікуванні, тоді як у Законі України «Про захист персональних даних» згадується про стан здоров'я. Виходячи з буквального тлумачення законів, автори стверджують, що режим спеціальних персональних даних поширюється лише на відомості про стан здоров'я. До інших відомостей цей режим не застосовується [13].

Персональні дані про стан здоров'я в контексті Закону України належать до загального поняття, яке може охоплювати відомості про діагноз пацієнта, інші відомості, отримані під час медичного обстеження та лікування. Лікарська таємниця включає відомості, пов'язані зі здоров'ям пацієнта, та інші чутливі відомості про життя людини, отримані під час медичного обстеження або лікування.

Відсутність чіткої позиції щодо співвідношення персональних даних про стан здоров'я та лікарської таємниці створює невизначеність і додаткові бар'єри у сфері захисту приватної інформації про стан здоров'я громадян. За умов розвитку телемедицини цей чинник стає вагомим, оскільки зміст даних про здоров'я, склад операторів, способи обробки набуває складного характеру. Дуалізм правового режиму захисту даних про здоров'я без критеріїв розмежування створює труднощі під час використання телемедичних технологій. З метою усунення невизначеності необхідно на законодавчому рівні розмежувати сфери дії правових режимів персональних даних і лікарської таємниці. Важливо збалансувати право на конфіденційність із потребами в обміні медичною інформацією для забезпечення належної діагностики та лікування пацієнтів [14, с. 396].

Підхід, що ґрунтується на диференціації захисту персональних даних залежно від контексту соціальної взаємодії, має місце лише в доктрині.

Закон України «Про захист персональних даних» визначає сферу дії, що фактично поширює єдиний правовий режим персональних даних на всі сфери та рівні суспільних відносин. Закон регулює відносини, пов'язані з обробкою персональних даних з використанням засобів автоматизації, у тому числі в інформаційно-комунікаційних мережах, або без використання таких засобів, якщо обробка персональних даних без використання таких засобів відповідає характеру дій, які вчиняються з персональними даними із використанням засобів автоматизації.

Традиційні відносини лікаря та пацієнта в приватній обстановці без посередників у телемедицині набувають характеру автоматизованої масової обробки інформації за участю третіх осіб, що зближує ці відносини з предметом регулювання законодавства про персональні дані. Як одне з альтернативних рішень проблеми співвідношення правового режиму персональних даних і лікарської таємниці у літературі пропонується спеціалізація законодавства у сфері захисту персональних даних [15, с. 34].

Спеціалізація законодавства про захист персональних даних має недоліки. Відсутність уніфікованого підходу дезорієнтує суб'єкта у тлумаченні ступеня юридичної захищеності персональних даних під час провадження певної діяльності. Існує проблема законодавчих прогалин, оскільки через брак загального законодавчого регулювання неможливо ефективно захищати приватну інформацію у всіх сферах суспільних відносин, спираючись на конституційний принцип недоторканності приватного життя.

Найбільш компромісним порівняно з моделлю певної спеціалізації є комбінований підхід до правового захисту персональних даних. Повинен існувати єдиний закон, який закріплює базові принципи обробки персональних даних, основні права та обов'язки суб'єктів відносин, пов'язаних з обробкою персональних даних, рівні захисту персональних даних тощо.

Особливості різних сфер суспільних відносин зумовлюють потребу в більшій диференціації режимів охорони персональних даних. Окремі галузеві закони повинні містити спеціальні вимоги щодо захисту персональних даних. У цьому галузева диференціація законодавства у сфері захисту персональних даних має здійснюватися відповідно до базового закону.

У статті 90 Регламенту ЄС GDPR закріплено положення, які закладають правові основи для реалізації цього підходу в країнах ЄС. Регламент залишає за країнами ЄС право запроваджувати спеціальні правила, що містять зобов'язання щодо дотримання професійних таємниць або інших еквівалентних таємниць. У законодавстві країн ЄС мають бути передбачені правила, які відповідають положенням про професійні таємниці з правом на захист персональних даних.

Загальногалузеві заходи передбачають перегляд чинної моделі правового регулювання інформаційних правовідносин щодо захисту приватної інформації громадян, включаючи не лише норми Законів України «Про захист персональних даних», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», а й інших законів, які регламентують порядок поводження з при-

ватною інформацією про фізичних осіб. Закон України «Про захист персональних даних» покликаний виконувати функцію універсального акта у сфері захисту приватної інформації про фізичних осіб і закону щодо спеціального законодавства про професійні таємниці.

Як альтернатива загальногалузовому підходу можуть використовуватися спеціальні заходи, спрямовані на узгодження положень Закону України «Про захист персональних даних» та норм про лікарську таємницю. З погляду юридичної техніки розмежувати предмети ведення можливо або включенням до статті про сферу дії закону положення про пріоритет одного закону, або включенням положень про особливості обробки персональних даних, що становлять лікарську таємницю, до загальної статті про умови обробки персональних даних.

Отже, принципи та умови обробки персональних даних, що становлять лікарську таємницю, повинні застосовуватися до відносин, які не врегульовані нормами про лікарську таємницю. Якщо характер обробки персональних даних за суб'єктним складом, змістом даних, підставами та способами обробки виходить за межі предмета регулювання Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», то обробка повинна здійснюватися за загальними правилами Закону України «Про захист персональних даних». Такий варіант розмежування чинності двох правових режимів інформації не вирішить усі суперечності, проте визначить критерії співвідношення та усуне дублювання законодавчих вимог обробки інформації про стан здоров'я.

У чинному законодавстві існують колізії між Законом України «Про захист персональних даних» і положеннями про професійні таємниці, включаючи лікарську таємницю. Це перешкоджає однаковому застосуванню законодавства та створює додаткові бар'єри при обробці інформації про стан здоров'я. За умов упровадження інформаційних технологій у медичну діяльність, у тому числі при використанні телемедицини для взаємодії лікарів і пацієнтів, відбувається конвергенція характеру обробки інформації про стан здоров'я в контексті правових режимів персональних даних і лікарської таємниці. Цей процес поглиблює суперечності між нормами про захист персональних даних і лікарську таємницю, що зумовлює необхідність розмежування предметів регулювання. Як напрям розмежування пропонується встановлення пріоритету спеціального законодавства про лікарську таємницю та застосування Закону України «Про захист персональних даних» до обробки інформації про стан здоров'я у тих випадках, які виходять за межі предмета регулювання лікарської таємниці.

1. Pro skhvalennya Stratehiyi rozbudovy telemedytsyny v Ukraini : Rozporyadzhennya Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14.07.2023 r. № 625-r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/625-2023-%D1%80#>

2. Tymoshenko O. A. Zakhyst personal'nykh danykh v tsyvil'nykh pravovidnosynakh: vitchyznyane pravove zabezpechennya kriz' pryzmu praktyky yevropeys'koho sudu z prav

lyudyny. *Analitychno-porivnyal'ne pravoznavstvo – Analytical and comparative jurisprudence*. 2023. S. 165–172.

3. Pro zatverdzhennya form pervynnoyi oblikovoyi dokumentatsiyi ta Instruktsiy shchodo yikh zapovnennya, shcho vykorystovuyut'sya u zakladakh okhorony zdorov'ya neza-lezhno vid formy vlasnosti ta pidporyadkuvannya : Nakaz MOZ Ukrayiny vid 14.02.2012 r. № 110. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12>

4. Pro zakhyst personal'nykh danykh : Zakon Ukrayiny vid 01.06.2010 r. № 2297-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2297-17>

5. Proekt Zakonu pro zakhyst personal'nykh danykh vid 25.10.2022 r. № 8153. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/40707>

6. Modeli nadannya telemedychnykh posluh. SOFTWARE DEVELOPMENT HUB. URL: https://sdh.com.ua/blog/mobile/Rozrobka_Telemedicine_Web/

7. Pro ratyfikatsiyu Konventsii pro zakhyst osib u zv'yazku z avtomatyzovanoyu obrobkoyu personal'nykh danykh ta Dodatkovoho protokolu do Konventsii pro zakhyst osib u zv'yazku z avtomatyzovanoyu obrobkoyu personal'nykh danykh stosovno orhaniv nahlyadu ta transkordonnykh potokiv danykh : Zakon Ukrayiny vid 06.07.2010 r. № 2438-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2438-17>

8. Yesimov S., Borovikova V. Methodological foundations of information security research. *Social and Legal Studios*. 2023. 6 (1). S. 49–55.

9. Kovaliv M. V., Yesimov S. S., Yarema O. H. Informatsiyne pravo Ukrayiny : navchal'nyy posibnyk. Lviv, 2022.

10. Regulation of the European Parliament and of the Council (EU) 2016/679 from April 27, 2016. On the protection of natural persons in connection with the processing of personal data and on the free movement of such data, and on the repeal of Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16

11. Dyakovs'kyi O. S., Kortukova T. O. Pravove rehulyuvannya zakhystu personal'nykh danykh v Yevropeys'komu Soyuzi. *Yurydychnyy naukovyy elektronnyy zhurnal – Legal scientific electronic journal*. 2023. 7. S. 266–269.

12. Deyaki pytannya elektronnoyi systemy okhorony zdorov'ya : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 25.04.2018 r. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#n19>

13. Osnovy zakonodavstva Ukrayiny pro okhoronu zdorov'ya : Zakon Ukrayiny vid 19.11.1992 r. № 2801-KHII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2801-12>

14. Vasylevs'ka N. S. Normatyvno-pravove rehulyuvannya prava na tayemnytsyu pro stan zdorov'ya v Ukraini. *Derzhava ta rehiony. Seriya: pravo – State and regions. Series: law*. 2023. S. 394–399.

15. Blikhar M.M. Orhanizatsiyno-pravovyy mekhanizm zakhystu personal'nykh danykh. *Naukovyy visnyk Uzhhorods'koho Natsional'noho Universytetu. Seriya pravo. – Scientific Bulletin of the Uzhhorod National University. Series right*. 2023. 77. 2. S. 31–36.

Ilyushyk O. M.

*Candidate of legal Sciences, Associate Professor of the Department
of Medical Law **Lviv National Medical University named
after Danylo Halytskyi**
<https://orcid.org/0000-0002-4619-5785>
oilyushyk2402@gmail.com*

Protection of Personal Data in Telemedicine

The protection of personal data in telemedicine in the context of current legislation and regulatory acts of the European Union is considered. Social relations in the field of use of personal data in telemedicine are studied, in particular, legal regulation of the use of personal data processed in health care information systems. In the information society, the right to health care and medical care is closely related to the right to access information. The right to access to information is a guarantee of the exercise of the right to health care and medical care, defines its content and contributes to equal access of every person to medical care. It is indicated that ensuring the balance of private and public interests in telemedicine requires differentiation of the conditions for processing personal health data. As an additional condition for the processing of personal data for specific purposes, it is proposed to provide for the consent of the subject of personal data to data processing with the right to refuse processing. Such purposes may include, in particular, the processing of electronic health records in the unified state health information system, the processing of depersonalized personal health data for research purposes. This approach contributes to the protection of public interests in health care and takes into account the autonomy of the will of the subject of personal data, his interests in the field of personal information security, corresponds to approaches to legal regulation in the European Union.

Key words: information society, health, European Union, public interest, processing operators, telemedicine service.

Стаття надійшла до редакції 02.12.2023

Прийнята до друку 10.12.2023