

- стаття 58 («Закони та інші нормативно-правові акти не мають зворотної дії в часі, крім випадків, коли вони пом'якшують або скасовують відповідальність особи»);
- стаття 59, 60, 61, 62, 63 («Не може бути обмеженим право на професійну правничу допомогу; право не притягуватися двічі до юридичної відповідальності одного виду за одне і те ж правопорушення; презумпція невинуватості; право на захист і відмову свідчити або давати пояснення чи показання щодо себе, членів сім'ї або близьких родичів, коло яких визначено законом.

Україна відповідно до Міжнародного пакту про громадянські та політичні права у разі введення воєнного стану негайно повідомляє через Генерального секретаря ООН державам, які беруть участь у цьому пакті, про обмеження прав і свобод людини і громадянина, що є відхиленням від зобов'язань за Міжнародним пактом, та про межу цих відхилень і причини прийняття такого рішення. У повідомленні зазначається також дата припинення дії відповідних відхилень від зобов'язань, передбачених Міжнародним пактом про громадянські та політичні права [2].

Таким чином, основоположні права людини і громадянина не підлягають обмеженню навіть у період дії воєнного стану. Так само не обмежуються основні права людини на інформацію. Адже без їх забезпечення і гарантування неможливим є існування людини і держави у правовому демократичному полі. Разом з тим, важливо здійснювати контроль за діями щодо збору, отримання та особливо поширення інформації.

#### **Список використаних джерел**

1. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992 № 2657-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
2. Про правовий режим воєнного стану: Закон України від 12.05.2015 № 389-19. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/389-19>
3. Про введення воєнного стану в Україні: Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022. Голос України від 24.02.2022. № 37.
4. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>

**В. І. Пішта**

асистент кафедри адміністративного,  
фінансового та інформаційного права  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,  
доктор філософії

#### **ОКРЕМІ ЗАУВАГИ ЩОДО ЗАХИСТУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Персональні дані у сфері охорони здоров'я є чутливою категорією персональних даних та вимагають особливого поводження з боку володільця, розпорядника чи третіх осіб. Наше дослідження спрямоване на деякі аспекти щодо захисту персональних даних у вказаній сфері, які безумовно є актуальними, зокрема і через те, що зараз

ведеться активна законотворча діяльність з боку українського законодавця, спрямована на удосконалення законодавства про захист персональних даних.

Відповідно до ЗУ «Про захист персональних даних» персональні дані – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована [1].

У свою чергу Загальний регламент про захист даних більш широко трактує поняття персональних даних, визначаючи певні ідентифікатори, які дозволяють ідентифікувати фізичну особу: «персональні дані» термін, що означає будь-яку інформацію, що стосується фізичної особи, яку ідентифіковано чи можна ідентифікувати («суб'єкт даних»); фізична особа, яку можна ідентифікувати, є такою особою, яку можна ідентифікувати, прямо чи опосередковано, зокрема, за такими ідентифікаторами як ім'я, ідентифікаційний номер, дані про місцеперебування, онлайн-ідентифікатор або за одним чи декількома факторами, що є визначальними для фізичної, фізіологічної, генетичної, розумової, економічної, культурної чи соціальної сутності такої фізичної особи» [2].

Частина 1 статті 7 ЗУ «Про захист персональних даних» передбачає заборону обробки персональних даних, зокрема таких даних, які стосуються охорони здоров'я [1].

При цьому пункт 6 частини 2 статті 7 ЗУ «Про захист персональних даних» передбачає випадки, у разі настання яких дозволяється здійснити обробку персональних даних, якщо це необхідно в цілях охорони здоров'я, зокрема для:

1) встановлення медичного діагнозу, для забезпечення піклування чи лікування або надання медичних послуг, моніторингу відповідності встановленим умовам надання таких послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я за умови, що такі дані обробляються медичним працівником, фахівцем з реабілітації або іншою особою закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу чи фізичною особою – підприємцем та її працівниками, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, працівниками Національної служби здоров'я України, працівниками Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних;

2) контролю якості надання медичних послуг за умови, що такі дані обробляються працівниками Міністерства охорони здоров'я України;

3) обміну інформацією про фінансування медичних послуг та послуг у сфері охорони здоров'я за умови, що такі дані обробляються працівниками Фонду соціального страхування України, Пенсійного фонду України, Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю, Міністерства фінансів України, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних [1].

Крім цього Загальний регламент про захист даних окремо виділяє ще одну категорію, наявність якої дозволяє здійснити опрацювання персональних даних у цілях охорони здоров'я. Йдеться про те, якщо це необхідно з причин суспільного інтересу у сфері охорони суспільного здоров'я, зокрема, захисту від серйозних транскордонних загроз здоров'ю чи забезпечення високих стандартів якості та безпеки у сфері охорони здоров'я і лікарських препаратів або медичного обладнання, на підставі законодавства

Союзу або держави-члена, що передбачає належні та спеціальні заходи для захисту прав і свобод суб'єкта даних, зокрема, професійної таємниці [2].

Зазначене вище положення є особливо актуальним, зважаючи на ситуацію, яку спричинила епідемія коронавірусної хвороби (COVID-19). Оскільки можливість обробки персональних даних з метою охорони здоров'я у цій ситуації має розглядатися крізь призму того, що існує потреба у захисті більш важливих суспільних цінностей (охорона суспільного здоров'я) на противагу задоволенню особистих інтересів особи (нерозголошення персональних даних, що стосуються стану її здоров'я). Однак відсутність права на заперечення проти обробки персональних даних фактично зобов'язує органи державної влади здійснити обробку лише мінімальних персональних даних, які необхідні задля реалізації відповідної мети. Саме тому вважаємо, що є потреба у доповненні пункту 6 частини 2 статті 7 ЗУ «Про захист персональних даних» нормою, що дозволить обробку персональних даних з метою охорони здоров'я у разі загроз суспільному здоров'ю.

Розвиток електронної системи охорони здоров'я в Україні вимагає особливого поводження з персональними даними пацієнта, задля забезпечення його прав та гарантій. Доступ до персональних даних пацієнта, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, має обмежене коло осіб. Перш за все йдеться про лікаря, який надає первинну медичну допомогу. Саме він вносить інформацію щодо декларації про вибір лікаря до центральної бази електронної системи охорони здоров'я. У такому разі лікар, який надає первинну медичну допомогу, має однозначно встановити (ідентифікувати) особу пацієнта [3]. Така ідентифікація можлива шляхом пред'явлення пацієнтом документа, що посвідчує особу.

Крім цього, персональні дані пацієнта можуть стати відомі тим лікарям, до яких його буде направлено з метою надання спеціалізованої медичної допомоги. При цьому, у частині 3 статті 25 Основ законодавства України про охорону здоров'я зазначається, що такі лікарі отримують доступ до відомостей про пацієнта у межах, необхідних для надання медичних послуг такими лікарями [4].

Залежно від того, які дані використовуються, їх слід знеособлювати, мінімізуючи ризики для захисту цих даних. Але також слід розуміти, що анонімізація даних може вплинути на якість медичних послуг. Тому тут необхідно дотримуватися певного балансу, що з одного боку дозволить лікарю отримати доступ до даних, які необхідні йому для лікування пацієнта, а з іншого боку вбереже пацієнта від надмірного розширення даних, які отримує лікар.

Цікавим також є положення частини 2 статті 24<sup>2</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, де зазначено, що: «Доступ до відомостей про пацієнта, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, можливий лише у разі отримання згоди такого пацієнта (його законного представника) у письмовій формі або у формі, що дає змогу зробити висновок про надання згоди» [4].

Виходячи з такого трактування, варто звернути увагу на поняття «форма, що дає змогу зробити висновок про надання згоди». Положення пункту (32) Загального регламенту про захист даних передбачає, що згоду на опрацювання персональних даних необхідно надавати у формі письмової заяви, в тому числі електронними засобами, або у формі усної заяви. Це може включати заповнення клітинки позначкою під час відвідування веб-сайту в мережі Інтернет, обрання технічних налаштувань для

послуг інформаційного суспільства або іншу заяву чи поведінку, що чітко вказують на погодження суб'єктом даних із запропонованим опрацюванням персональних даних. При цьому мовчання, автоматичне заповнення клітинок позначками або бездіяльність, відповідно, не становлять надання згоди [2].

Виходячи зі специфіки відносин, що виникають у сфері охорони здоров'я потрібно звернути увагу на те, що у певних випадках пацієнт не може надати згоду на обробку персональних даних особисто, зокрема, якщо йде мова про телемедицину, коли медична допомога надається із використанням засобів дистанційного зв'язку. У такому разі доцільно говорити про можливість надання згоди на обробку персональних даних за допомогою аудіовізуального спілкування між пацієнтом та лікарем.

Наразі не вирішеним залишається питання про те, яким чином має бути надана згода на обробку персональних даних з боку пацієнта, який у зв'язку зі станом здоров'я не може надати таку згоду у письмовій формі чи у формі усної заяви. Рухаючись у цьому напрямку, можна виділити питання, на які в майбутньому необхідно дати відповідь: (1) Чи можуть таку згоду надати родичі або близькі особи пацієнта? (2) Чи можна у такому випадку застосовувати так звану попередню згоду, коли пацієнт може надати дозвіл на обробку його персональних даних на майбутнє, якщо настане така ситуація, коли пацієнт більше не зможе виявити свою волю? (3) Якщо відповідь на попередні питання ні, то якою є прийнятна форма надання згоди на обробку персональних даних у такій ситуації?

Нами проаналізовано окремі аспекти захисту персональних даних у сфері охорони здоров'я. Без з'ясування яких складно зрозуміти правову природу персональних даних у вказаній сфері. Власне тому й існує потреба у подальших дослідженнях, які мають бути спрямовані, зокрема, на особливості поводження з персональними даними у процесі надання окремих видів медичної допомоги.

### **Список використаних джерел**

1. Про захист персональних даних: Закон України від 01 червня 2010 року № 2297-VI. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text> (дата звернення: 23.11.2022).

2. Регламент Європейського парламенту і ради (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб у зв'язку з опрацюванням персональних даних і про вільний рух таких даних, та про скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984\\_008-16#top/](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#top/) (дата звернення: 23.11.2022).

3. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 23.11.2022).

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 23.11.2022).