

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
VIEŠOJO SAUGUMO AKADEMIJA**

DEIMANTĖ LUKOŠEVIČIENĖ
IKITEISMINIS PROCESAS (TEISĖS IR POLICIJOS VEIKLOS SPECIALIZACIJA)

**ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMOS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE**

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas: prof. dr. B. Pranevičienė

Darbo autorius: D. Lukoševičienė

Kaunas, 2021

TURINYS

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS	3
ĮVADAS	4
1. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE TEORINIAI ASPEKTAI.....	10
1.1. Asmens duomenų samprata	10
1.2. Asmens sveikatos duomenų samprata	14
1.3. Pagrindiniai principai ir reikalavimai, taikomi asmens sveikatos duomenų tvarkymui	18
1.4. Asmens sveikatos duomenų konfidencialumas ir jų teikimo tretiesiems asmenims ypatumai	22
1.5. Duomenų apsaugos pareigūno samprata ir veiklos principai	27
2. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS TEISINIS REGLAMENTAVIMAS.....	33
2.1. Teisinis asmens duomenų apsaugos reguliavimas tarptautiniu lygmeniu	33
2.2. Įstatymų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą Lietuvoje, analizė	36
2.3. Poįstatyminis asmens duomenų apsaugos reglamentavimas Lietuvoje.....	38
3. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMATIKA SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SEKTORIUJE	42
3.1. COVID-19 pandemijos metu kylančių asmens sveikatos duomenų apsaugos problemos ir jų analizė	43
3.2. AIDS ir ŽIV sergančių asmenų sveikatos duomenų apsaugos probleminiai aspektai.....	51
3.3. Asmens duomenų saugumo priemonių įgyvendinimo problematika	56
IŠVADOS.....	62
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	64
SANTRAUKA	78
SUMMARY	79

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

BDAR – Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas

COVID-19 – koronaviruso infekcija

ESTT – Europos Sąjungos Teisingumo Teismas

EŽTK – Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija

EŽTT – Europos Žmogaus Teisių Teismas

LR – Lietuvos Respublika

VDAI – Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija

ŽIV – žmogaus imunodeficito virusas

IVADAS

Baigiamojo darbo aktualumas. Šiandieninėje visuomenėje, dėl neišvengiamos informacijos sklaidos, sparčios globalizacijos ir technologijų pažangos, požiūris į asmens privatų gyvenimą, jo asmeninės informacijos viešumą, asmens duomenų apsaugą yra labai aktuali ir plačiai analizuojama tema. Išsivysčiusiose demokratinėse valstybėse asmens duomenų apsauga yra vienas iš svarbiausių šių laikų žmogaus teisių klausimų, kuriam skiriamas ypatingai didelis dėmesys. Asmens duomenų apsaugos teisė yra formuojama asmens teisės į privatų gyvenimą garantijos pagrindu, todėl abiejų teisių turinys ir įgyvendinimo ypatumai yra pagrįsti panašiais principais ir teisės normų sistema.

Teisė į asmens duomenų apsaugą jau yra minima Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje, Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijoje (toliau – EŽTK), apie privataus gyvenimo neliečiamumo teisę minima ir Lietuvos Respublikos Konstitucijoje. Asmenų teisė į sveikatos duomenų neliečiamumą ir apsaugą yra reglamentuota Europos Tarybos Konvencijoje Dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje, nacionaliniuose įstatymuose: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme bei kituose įstatymuose ir poįstatyminiuose teisės aktuose.

Ilgą laiką asmens duomenų apsaugos teisė buvo reglamentuojama kaip sudėtinė teisės į privatumą dalis, neišskiriant jos kaip atskiros individo teisės. Esminė asmens duomenų apsaugos reforma Lietuvoje ir visoje Europos Sąjungoje įvyko 2018 m. gegužės 25 d., kada pradėtas taikyti 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo (toliau – ir BDAR). BDAR sugriežtino ir suvienodino valstybių narių asmens duomenų tvarkymo taisykles, pakeitė duomenų valdytojų ir tvarkytojų atsakomybes, praplėtė asmens duomenų apsaugos teisės suvokimo ribas.

Neabejotina, jog visa informacija apie asmens privatų gyvenimą privalo būti gerbiama ir saugoma, tačiau duomenys apie sveikatą yra priskirtini prie ypatingų duomenų, itin jautrios informacijos, kurios rinkimui, tvarkymui ir apsaugai keliami papildomi reikalavimai, todėl sveikatos priežiūros sektorius privalo užtikrinti, jog tokie duomenys būtų apsaugoti nuo atsitiktinių ir neteisėtų asmens duomenų tvarkymo atvejų. Itin didelį susirūpinimą visuomenėje kelia asmenų, užsikrėtusių žmogaus imunodeficito virusu (toliau – ŽIV) ir sergančių AIDS, privatumo ir duomenų apsaugos klausimai. Jungtinių Tautų ŽIV/AIDS programos (UNAIDS) ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis 2019 metais ŽIV užsikrėtė apie 1,7 milijono žmonių, o nuo AIDS sukeltų ligų

mirė 690 tūkst. žmonių¹. Akivaizdu, jog šių infekcinių ligų plitimas pasaulyje yra globali, itin daug dėmesio reikalaujanti visuomeninė problema. Šiomis ligomis sergančių asmenų teisių ir laisvių apsauga pripažintina kiekvienos teisinės valstybės sveikatos priežiūros sektoriaus prioritetine sritimi, tačiau užsikrėtusiųjų ŽIV ir sergančiųjų AIDS asmens duomenų apsaugos klausimai moksliniu požiūriu labai mažai analizuoti, gausu prieštaringų nuomonių šia tema, todėl reikalingas naujas, autentiškas šios problemos akademinis vertinimas.

2019 metais prasidėjusios koronaviruso infekcijos (toliau – ir COVID-19) pandemijos metu asmens duomenų apsaugos užtikrinimo klausimai visuomenėje tapo dar aktualesni. Ekstremali situacija Lietuvoje ir visame pasaulyje, susiklosčiusi dėl spartaus infekcijos plitimo, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas nuotoliniu būdu, sergančių asmenų duomenų konfidencialumo garantavimas tapo dideliu iššūkiu tiek valstybinėms institucijoms, tiek gydymo įstaigoms. BDAR reikalavimų užtikrinimo būtinumas sukėlė didelį visuomenės susirūpinimą, identifikavo naujas problemas pacientų duomenų apsaugos srityje bei paskatino sveikatos priežiūros įstaigas atkreipti dėmesį į svarbiausius, iki tol menkai analizuotus, asmens duomenų apsaugos klausimus. Kadangi pandemijos sukeltos asmens duomenų apsaugos problemos yra unikalios, naujos ir mažai analizuotos, šie pokyčiai taip pat reikalauja naujo mokslinio požiūrio, galimų problemos sprendimo būdų.

Minėti aspektai lemia darbo aktualumą ir numato svarbą aptarti, su kokiomis konkrečiomis asmens duomenų apsaugos problemomis susiduria sveikatos priežiūros įstaigos ir pacientai.

Baigiamojo darbo mokslinis naujumas. Keičiantis žmonių gyvenimo būdai, sparčiai besivystant technologijoms, didėjant valstybių ir jų piliečių dėmesiui žmogaus teisių apsaugai, keičiasi ir teisinis reguliavimas šioje srityje. Iki BDAR įsigaliojimo visuomenėje, viešajame sektoriuje asmens duomenų apsaugos instituto samprata buvo gana siaura ir menkai analizuojama, buvo išskiriamos tik pagrindinės asmens duomenų apsaugos gairės ir principai. 2003 m. sausio 21 d. priimtame Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo pakeitimo įstatyme plačiau reglamentuota atsakomybė už duomenų apsaugos pažeidimus, įtvirtinta asmens duomenų tvarkymo sveikatos apsaugos tikslais koncepcija². Asmens duomenų apsaugos sampratos, šios teisės užtikrinimo reikalavimų išplėtimas suaktyvino valstybinių įstaigų, organizacijų, mokslininkų bei teisininkų analizes, probleminių situacijų aptarimus ir jų sprendimo būdų paieškas šioje srityje. Nors ir itin siaura apimtimi, tačiau pradėtos analizuoti ir itin jautrių, specifinių asmens sveikatos duomenų užtikrinimo

¹ „UNAIDS paskelbė naują ŽIV stebėsenos ataskaitą“, ULAC, žiūrėta 2020 m. gruodžio 1 d., <http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/unaidspaskelbenauijazivstebesenosataskaita>.

² „Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo pakeitimo įstatymas“, TAR, žiūrėta 2020 m. gruodžio 3 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5368B592234C/asr>.

problemos. Asmens duomenų apsaugos teisinio reguliavimo Lietuvos teisės sistemoje specifika³, o vėliau pamatinės teisinės duomenų apsaugos gairės ir principus, paskatinusias mokslines diskusijas, daktaro disertacijoje aptarė Ilona Petraitytė⁴. Asmens teisės į privatų gyvenimą ir duomenų apsaugos sąsajas magistro baigiamuosiuose darbuose aptarė Erikas Slabačiauskas⁵ ir Marius Kalinauskas⁶. Informacijos apie asmens sveikatos duomenis atskleidimo tretiesiems asmenims ypatumus analizavo Eglė Tamašauskaitė magistro baigiamajame darbe „Ar informacijos apie asmens sveikatos būklę atskleidimas tretiesiems asmenims pažeidžia asmens teisę į privatų gyvenimą?“⁷. Gydytojų poziciją dėl klinikiniuose tyrimuose dalyvaujančių pacientų teisių apsaugos aptarė Vitalija Valasinavičiūtė savo magistro darbe „Gydytojų nuomonė apie klinikiniuose tyrimuose dalyvaujančių pacientų teisių apsaugą“⁸. Apie ypatingų sveikatos duomenų sampratą pasisakė Ieva Sinkevičiūtė darbe „Asmens duomenų apsaugos reikalavimų vertinimas plėtojant elektroninę valdžią“⁹. Užsienio mokslinėje literatūroje taip pat labai siaurai analizuoti asmens duomenų apsaugos klausimai sveikatos priežiūros sektoriuje. Pagrindinius duomenų apsaugos klausimus šioje srityje yra aptarusi A. Gusarova¹⁰, o asmens sveikatos duomenų perdavimo tretiesiems asmenims aspektus siaurai analizavo V. L. Raposo¹¹.

2018 m. gegužės 25 d. Lietuvoje įsigaliojus BDAR, numatyti išsamūs duomenų apie fizinius ir juridinius asmenis rinkimo, saugojimo bei valdymo reikalavimai. Pradėtos plačiau analizuoti ir itin jautrių, specifinių asmens sveikatos duomenų užtikrinimo problemos. Nors Lietuvoje nėra daug mokslinės literatūros apie asmens duomenų apsaugą sveikatos priežiūros srityje ir su tuo susijusiomis

³ Ilona Petraitytė, „Asmens duomenų apsaugos teisinis reguliavimas Lietuvos teisės sistemoje“, *Teisė* 79 (2011).

⁴ Ilona Petraitytė, „Asmens duomenų teisinės apsaugos principai“ (daktaro disertacija, Vilniaus universitetas, 2013), <https://www.tf.vu.lt/wp-content/uploads/2016/08/Ilona-Petraityt%C4%97-Asmens-duomen%C5%B3-teisin%C4%97s-apsaugos-principai-.pdf>.

⁵ Erikas Slabačiauskas, „Asmens duomenų apsauga žmogaus teisių kontekste“ (magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009), <https://vb.mruni.eu/object/elaba:1781498/1781498.pdf>.

⁶ Marius Kalinauskas, „Privatumo ir asmens duomenų apsaugos reguliavimas tarptautiniu mastu“ (magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009), <https://vb.mruni.eu/object/elaba:1968033/MAIN>.

⁷ Eglė Tamašauskaitė, „Ar informacijos apie asmens sveikatos būklę atskleidimas tretiesiems asmenims pažeidžia asmens teisę į privatų gyvenimą?“ (magistro baigiamasis darbas, Vytauto Didžiojo universitetas, 2014), https://elaba.lvb.lt/primo-explore/fulldisplay?vid=ELABA&docid=ELABAETD2133662&context=L&search_scope=default_scope&lang=en_US

⁸ Vitalija Valasinavičiūtė, „Gydytojų nuomonė apie klinikiniuose tyrimuose dalyvaujančių pacientų teisių apsaugą“ (magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2011), https://www.lsmuni.lt/cris/bitstream/20.500.12512/102698/1/Magistrinis_Valasinaviciute%202011-05-20%20Galutinis.pdf.

⁹ Ieva Sinkevičiūtė, „Asmens duomenų apsaugos reikalavimų vertinimas plėtojant elektroninę valdžią“ (magistro baigiamasis darbas, Kauno technologijos universitetas, 2015), <https://epubl.ktu.edu/object/elaba:8629572/>.

¹⁰ Agnese Gusarova, „Data Protection in Telemedicine“, ResearchGate, žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d., https://www.researchgate.net/publication/278116564_Data_Protection_in_Telemedicine.

¹¹ Vera Lucia Raposo, „Telemedicine: The legal framework (or the lack of it) in Europe“, ResearchGate, žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d., https://www.researchgate.net/publication/306375312_Telemedicine_The_legal_framework_or_the_lack_of_it_in_Europe.

problemomis, tačiau nuo 2018 metų, t. y. po BDAR įsigaliojimo, pastebėtini pokyčiai. Apie asmens duomenų apsaugos sampratos daugialypiškumo problematiką, sveikatos duomenų konfidencialumo ribas ir dėl to kylančias problemas moksliniame straipsnyje rašė prof. Justina Januševičienė¹². Duomenų apsaugos pareigūno instituto sampratą analizavo ir svarbą sveikatos priežiūros įstaigose siaurai aptarė Julius Zaleskis¹³. Pagrindinius asmens duomenų apsaugos aspektus, įsigaliojus BDAR, nagrinėjo Gabrielė Radžiūtė magistro baigiamajame darbe „ES Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas kaip duomenų apsaugos teisės šaltinis“¹⁴, taip pat Julius Zaleskis¹⁵, Eglė Štareikė ir Sigita Kausteklytė-Tunkevičienė¹⁶. Problemas, iškilusias COVID-19 pandemijos metu, sveikatos priežiūros įstaigoms pradėjus teikti nuotolines paslaugas, trumpai aptarė Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos darbuotojai Daiva Tamulionienė¹⁷ ir Egidijus Verenius¹⁸, duomenų tvarkymo iššūkius ekstremalios situacijos metu analizavo Vaida Petkevičienė, Paulius Pakutinskas ir Virginijus Bitė¹⁹.

Kaip matyti, minėtuose šaltiniuose konkrečios asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose mažai nagrinėtos, nebuvo aiškiai identifikuotos arba aptartos ne tokia apimtimi, apžvalgoms parengti naudoti kiti tyrimo duomenys, ŽIV užsikrėtusių ir AIDS sergančių asmenų konfidencialumo ir privačių duomenų apsaugos klausimai neanalizuoti, probleminiai aspektai nenustatyti. Atsižvelgiant į tai, šiame magistro darbe iškelta problematika, siekiama įvertinti duomenų apsaugos sveikatos teisės srityje užtikrinimą, nustatyti pagrindines kliūtis ir pateikti naują požiūrį į itin jautrios srities duomenų apsaugos užtikrinimą.

Tyrimo problema. Ar pakankamai užtikrinama asmens duomenų apsauga sveikatos teisės srityje? Su kokiomis asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemomis susiduria pacientai ir

¹² Justina Januševičienė, „Praktiniai asmens sveikatos duomenų tvarkymo aspektai pagal Bendrąjį asmens duomenų apsaugos reglamentą“, *Teisė*, 107 (2018).

¹³ Julius Zaleskis, „Duomenų apsaugos pareigūno veiklos pagrindai pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“, *Teisė* 104 (2017).

¹⁴ Gabrielė Radžiūtė, „ES Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas kaip duomenų apsaugos teisės šaltinis“ (magistro baigiamasis darbas, Vilniaus universitetas, 2018), <https://epublications.vu.lt/object/elaba:29809681/29809681.pdf>.

¹⁵ Julius Zaleskis, *Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas ir asmens duomenų apsaugos teisė* (Vilnius: VĮ Registrų centras, 2019).

¹⁶ Eglė Štareikė, Sigita Kausteklytė-Tunkevičienė, „Pagrindinės duomenų subjekto teisės ir jų užtikrinimas pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“, *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka* 20, (2018).

¹⁷ Daiva Tamulionienė, „Asmens duomenų tvarkymo ypatumai nuotoliniu būdu teikiant paslaugas sveikatos priežiūros srityje“ (pranešimas konferencijoje Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai: tikrovė ir siekiai, Vilnius, 2020 m. rugsėjo 10 d.).

¹⁸ Egidijus Verenius, „Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai šių dienų asmens duomenų apsaugos aktualijų kontekste“ (pranešimas konferencijoje Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai: tikrovė ir siekiai, Vilnius, 2020 m. rugsėjo 10 d.).

¹⁹ Vaida Petkevičienė, Paulius Pakutinskas ir Virginijus Bitė, „Asmens duomenų tvarkymo iššūkiai COVID-19 pandemijos metu“, *Jurisprudencija* 27, 2 (2020).

sveikatos priežiūros įstaigos? Ar praktikoje yra išimčių, kada pacientų asmeniniai duomenys yra tvarkomi be asmens sutikimo?

Darbo objektas. Asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose.

Darbo tikslas. Ištirti asmens duomenų apsaugos problematiką sveikatos priežiūros sektoriuje.

Darbo uždaviniai:

1. Apibrėžti asmens duomenų, konfidencialios asmens sveikatos informacijos sampratą ir teisėtam sveikatos duomenų tvarkymui keliamus reikalavimus.
2. Išanalizuoti ir pristatyti teisinį asmens sveikatos duomenų reglamentavimą Lietuvoje.
3. Identifikuoti pagrindines asmens duomenų apsaugos užtikrinimo problemas sveikatos priežiūros įstaigose.

Ginamieji teiginiai. Sveikatos priežiūros sektoriuje susiduriama su asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemomis. Sveikatos priežiūros įstaigos neužtikrina ŽIV užsikrėtusių ir AIDS sergančių asmenų konfidencialumo. Sveikatos priežiūros sektorius netinkamai įgyvendina technines ir organizacines duomenų saugumo priemones, numatytas Bendrajame duomenų apsaugos reglamente.

Darbo metodologija. Atliekant tyrimą naudoti pagrindiniai metodai yra analizės, lingvistinis, sisteminis, lyginamasis ir loginis – analitinis metodai. Analizės metodas naudotas teisinio asmens duomenų apsaugos reglamentavimo apžvalgai atlikti, jo pagalba analizuoti nacionaliniai ir tarptautiniai teisės aktai, teismų praktika, mokslinė literatūra, aktuali tiriamai temai atskleisti. Lingvistinis metodas naudotas sąvokų apibrėžimams pateikti, lyginamasis metodas pasitelktas siekiant identifikuoti teisiškai reglamentuotų asmens duomenų apsaugos taisyklių ir praktinio jų taikymo skirtumus. Loginis – analitinis metodas taikytas apibendrinant tyrimo rezultatus, formuluojant išvadas bei pateikiant galimus, identifikuotas problemas, sprendimo būdus.

Darbo struktūra ir apimtis. Darbą sudaro įvadas, trys skyriai, išvados, literatūros sąrašas, santrauka.

Pirmajame skyriuje analizuoti asmens duomenų apsaugos sveikatos priežiūros įstaigose teoriniai aspektai, pateiktos asmens duomenų, asmens sveikatos duomenų, duomenų apsaugos pareigūno instituto sampratos ir jų turinio elementai, analizuotos asmens duomenų teisės ir asmens teisės į privatumą sąajos, apibrėžti teisėtam duomenų tvarkymui keliami reikalavimai ir taikomi principai.

Antrajame skyriuje, remiantis tarptautiniais teisės aktais, nacionaliniais įstatymais ir poįstatyminiais teisės aktais, rekomendacinio pobūdžio literatūra, pateikta asmens duomenų apsaugos teisinio reguliavimo analizė.

Trečiajame skyriuje identifikuotos pagrindinės asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose. Pateikti netinkamo teisių užtikrinimo pavyzdžiai nacionalinių ir tarptautinių teismų praktikoje ir identifikuoti galimi duomenų apsaugos problemų sprendimo būdai.

1. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE TEORINIAI ASPEKTAI

Analizuojant asmens duomenų apsaugos sveikatos priežiūros įstaigose teorinius aspektus, būtina aptarti pačių asmens duomenų sąvoką, jų sampratą ir turinio ypatumus. Neabejotina, jog asmens duomenų apsaugos turinys yra susijęs su asmens konstitucine privataus gyvenimo neliečiamumo teise, kuri yra plačiai reglamentuota nacionaliniuose ir tarptautiniuose teisės aktuose, todėl kyla būtinybė analizuoti asmens duomenų ir asmens teisės į privatumą sąsajas.

Sveikatos priežiūros įstaigose yra susiduriama su ypač jautrių, ypatingai asmens duomenų kategorijai priskiriamų, asmens sveikatos duomenų tvarkymu, todėl, siekiant identifikuoti pagrindines asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemas sveikatos priežiūros sektoriuje, būtina išanalizuoti asmens sveikatos duomenų sampratą, tokių duomenų tvarkymui keliamus reikalavimus ir taikomus principus, apibrėžti asmens sveikatos duomenų konfidencialumo ribas, aptarti BDAR įtvirtinto duomenų apsaugos pareigūno instituto sampratą bei jo veiklos pagrindus sveikatos priežiūros įstaigose.

1.1. Asmens duomenų samprata

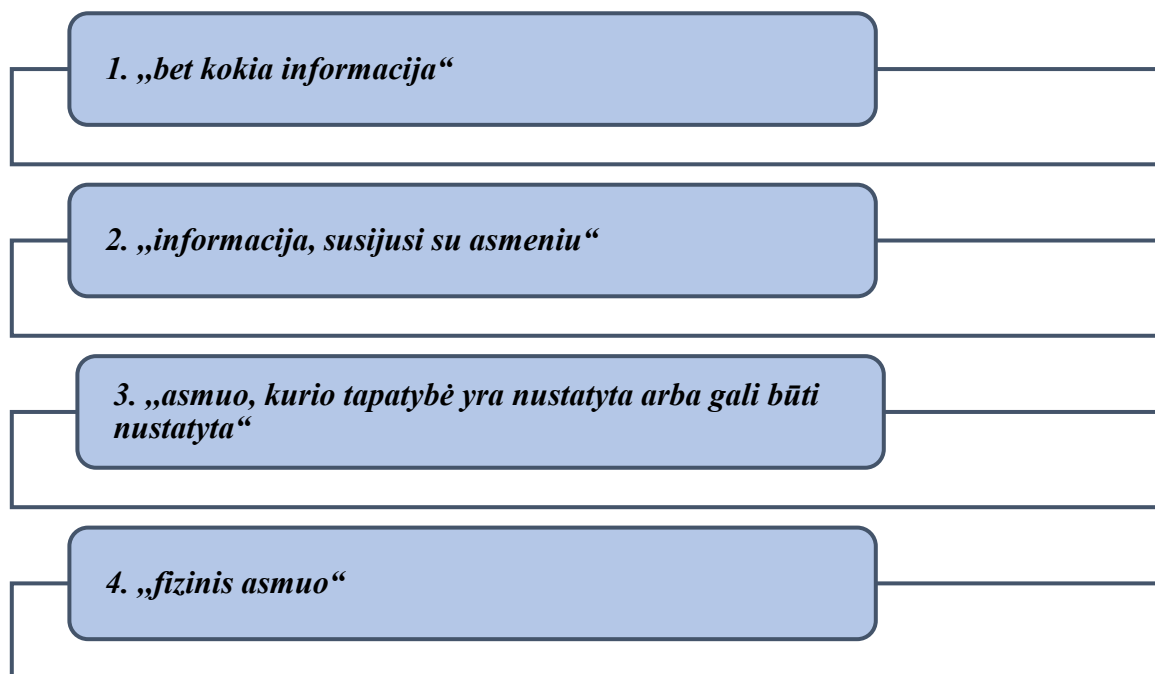
Visuomenėje intensyvėjant įvairiems informacijos srautams, tobulėjant technologijoms ir kintant įprastoms gyvenimo būdo bei bendravimo formoms, vis dažniau aptariama asmens duomenų sąvoka ir šios koncepcijos ypatumai. Asmens duomenys yra suprantami, kaip įvairi, nuo konkrečios situacijos priklausanti informacija apie tam tikrą asmenybę, jos privatų gyvenimą ir leidžianti jį identifikuoti, kaip konkretų asmenį.²⁰ Viename iš pagrindinių duomenų apsaugos teisės šaltinių – BDAR asmens duomenys yra apibrėžiami kaip bet kokia informacija apie fizinį asmenį, kurio tapatybė nustatyta arba kurio tapatybę galima nustatyti²¹. Europos Komisija nurodo, jog prie tokios informacijos gali būti priskiriamas asmens vardas, pavardė, asmens kodas, gyvenamosios vietos adresas, interneto (IP) adresas bei kiti asmens fizinės, fiziologinės, ekonominės, socialinės, kultūrinės

²⁰ „Kas yra asmens duomenys?“, Žmogaus teisių gidas, žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d., <https://www.zmogausteisiugidas.lt/lt/temos/duomenys-ir-privatumas/kas-yra-duomeniu-apsauga/kas-yra-asmens-duomenys>.

²¹ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, EUR-Lex, žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>.

ar kitos srities tapatybės požymiai, pagal kuriuos galima nustatyti konkretų asmenį²², o iš EŽTT praktikos matyti, jog informacija, iš kurios galima identifikuoti konkretų asmenį, gali būti tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai su juo susijusi.²³

Duomenų apsaugos darbo grupės, kaip nepriklausomo Europos organo duomenų apsaugos ir privatumo klausimais, 2007 m. birželio 20 d. priimtoje Nuomonėje 4/2007 dėl asmens duomenų sąvokos nurodyta, kad asmens duomenų apibrėžimas įgalina Europos Sąjungos valstybes taikyti platų asmens duomenų sąvokos aiškinimą²⁴. Nuomonėje pateiktus nurodymus, kaip reikėtų suprasti asmens duomenų sąvokos apibrėžtį, galima suskirstyti į keturias sudedamąsias dalis (1 pav.).



1 pav. Asmens duomenų sąvokos sudedamosios dalys

Prie pirmojo asmens duomenų sąvokos apibrėžties elemento galima priskirti tiek objektyvius, nustatytus faktus apie asmenį, tiek nuomones ar tam tikrus vertinimus. Informacija gali būti įvairaus turinio – duomenys apie asmeninį ar šeimos gyvenimą, visas asmens vykdomas veiklos rūšis, padėtį,

²² Europos Komisija, „Kas yra asmens duomenys?“, Europa.eu, žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d., https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/reform/what-personal-data_lt.

²³ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2000 m. vasario 16 d. sprendimas byloje Amann prieš Šveicariją (Nr. 27798/95)“, HUDOC, žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d., <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-58497%22%5D%7D>.

²⁴ „29 straipsnio Duomenų apsaugos darbo grupės 2007 m. birželio 20 d. Nuomonė 4/2007 dėl asmens duomenų sąvokos“, Europa.eu, žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d., https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2007/wp136_lt.pdf.

įpročius, ypatinguosius duomenis, ir išreikšta įvairiomis formomis (raidėmis, skaičiais, garsais, grafinais vaizdais). Pažymėtina, jog tam, kad informacija būtų laikoma asmens duomenimis, ji neprivalo būti teisinga ir įrodyta²⁵.

Kalbant apie antrąjį elementą būtina pažymėti, jog „*informacija, susijusi su asmeniu*“ laikoma tada, kai ji atitinka turinio arba tikslo, arba rezultato elementą. Turinio elementas reiškia, jog informacija apie *tą konkretų* asmenį yra akivaizdi. Tikslo elementas padeda susieti duomenis su konkrečia asmenybe, kai, apžvelgus visas konkretaus atvejo aplinkybes, duomenys naudojami „siekiant įvertinti arba nagrinėti asmens padėtį ar elgesį arba daryti jiems įtaką“²⁶. Rezultato elementas sietinas su disponuojamos informacijos daromu poveikiu asmens teisėms ir teisėtiems interesams.

Analizuojant trečiąjį elementą pabrėžtina, jog teigti, kad asmens tapatybė yra nustatyta, galima tada, kai individas yra išskiriamas iš kitų, tai pačiai grupei priklausančių asmenų. Tapatybė paprastai yra nustatoma pagal „žymenis tapatybei nustatyti“ ir tai gali būti atliekama tiesiogiai arba netiesiogiai. Tiesiogiai dažniausiai asmenybė nustatoma pagal įprasčiausius žymenis – asmens vardą ir pavardę, susiejant juos su nuotraukomis, gimimo metais, tėvų duomenimis, adresais ir kt. Netiesiogiai asmens tapatybė gali būti nustatoma pagal kitus išskirtinius žymenis, siejamus su unikaliais identifikavimo kodais, biometriniais duomenimis, kompiuterinėmis asmens duomenų registravimo sistemomis ir kitomis unikaliomis informacijos šifravimo priemonėmis.

Pažymėtina, jog asmens duomenų sąvoka (BDAR 4 straipsnio 1 punktą) taikytina fiziniams asmenims. Aptariamoje Nuomonėje nurodoma, kad asmens duomenys yra informacija apie gyvus asmenis ir akcentuojama, jog duomenų valdytojas, tvarkydamas duomenis apie mirusius ar juridinius asmenis, *de facto* gali taikyti duomenų apsaugos taisykles, jeigu tvarko duomenis jų neatskirdamas ir įtraukdamas į tą patį duomenų rinkinį.²⁷

Taigi, Duomenų apsaugos darbo grupė yra pateikusi labai plačią asmens duomenų sąvokos sampratą, tačiau pabrėžtina, jog visi sąvokos elementai yra tarpusavyje glaudžiai susiję ir turėtų būti vertinami kaip visuma.²⁸

Europos Komisija yra nurodžiusi, jog pseudoniminiai duomenys, kuriais yra užšifruojama asmeninė informacija, tačiau pagal kuriuos galima nustatyti individo tapatybę, taip pat laikomi asmens

²⁵ „29 straipsnio Duomenų apsaugos darbo grupės 2007 m. birželio 20 d. Nuomonė 4/2007 dėl asmens duomenų sąvokos“, *supra note*, 6.

²⁶ *Ibid*, 10.

²⁷ *Ibid*, 23.

²⁸ Mindaugas Civilka, Lina Šlapimaitė, „Asmens duomenų samprata elektroninėje erdvėje“, *Teisė* 96, (2015):132.

duomenimis. Bet anoniminiai asmens duomenys, kurių anonimiškumas yra užtikrinamas negrįžtamai, ir pagal kuriuos asmens tapatybė neaiški ir negali būti nustatyta, nėra laikomi asmens duomenimis.²⁹

Lietuvos mokslinėje literatūroje asmens duomenys yra suprantami labai panašiai. Petraitytė pažymi, jog tai yra įvairi informacija, susijusi su gyvu asmeniu, taip pat užšifruoti ar pseudoniminiai duomenys, pagal kuriuos galima identifikuoti konkretų asmenį.³⁰ Civilka ir Šlapimaitienė teigia, jog prie asmens duomenų gali būti priskiriama ne tik objektyvi informacija ar faktai, tačiau ir subjektyvi nuomonė, vertinimai.³¹

Svarbu paminėti, jog tarptautiniuose teisės dokumentuose yra minima ir ypatingų duomenų sąvoka bei išskiriamos šios specialios asmens duomenų kategorijos:

- asmens duomenys, kurie atskleidžia rasinę arba etninę kilmę;
- asmens duomenys, kurie atskleidžia politines, religines ar kitokias pažiūras;
- asmens duomenys apie sveikatą ar intymų gyvenimą.³²

Analizuojamai temai didžiausią reikšmę turi ypatingųjų duomenų, t. y. duomenų, disponuojamų sveikatos priežiūros įstaigose ir susijusių su asmens sveikata, užtikrinimo ypatumai. BDAR yra pažymėta, jog sveikatos duomenys yra „asmens duomenys, susiję su fizine ar psichine fizinio asmens sveikata, įskaitant duomenis apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atskleidžiantys informaciją apie to fizinio asmens sveikatos būklę“³³.

Taigi, apibendrinant galima teigti, jog *asmens duomenys* yra bet kokia, įvairaus pobūdžio (fizinio, psichologinio, ekonominio, fiziologinio, socialinio, kultūrinio ir kt. pobūdžio) informacija apie fizinį asmenį (objektyvi, subjektyvi ir nebūtinai teisinga), išreikšta įvairiomis formomis (raštu, žodžiu, grafinais vaizdais, elektroninėse laikmenose ir kt.), tiesiogiai arba netiesiogiai susijusi su asmeniu, kurio tapatybė yra nustatyta, arba kurio tapatybę galima nustatyti pasinaudojant tokiais duomenimis.

²⁹ „Kas yra asmens duomenys?“, *supra note*, 20.

³⁰ Petraitytė, *supra note*, 4: 54-56.

³¹ Civilka, Šlapimaitė, *supra note*, 28: 132.

³² „Konvencija dėl asmenų apsaugos ryšium su asmens duomenų automatizuotu tvarkymu (ETS Nr. 108) su Europos Tarybos Ministrų Komiteto priimtomis pataisomis“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 3 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A28CF120BC09>.

³³ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

1.2. Asmens sveikatos duomenų samprata

Su informacijos apie fizinius asmenis tvarkymu susiję visuomeniniai santykiai yra labai įvairūs. Asmens duomenų apsaugos teisė reglamentuoja santykius tiek tarp fizinių asmenų, tiek tarp fizinių ir juridinių asmenų. Susiklosto įvairaus pobūdžio ir turinio santykiai, išsiskiriantys savo tikslais. Tyrimo temai yra reikšmingi tie visuomeniniai santykiai, kurie susiklosto tarp fizinių asmenų ir sveikatos priežiūros įstaigų, tvarkant ypatingus asmens sveikatos duomenis.³⁴ Europos Sąjungos narėse 2010 metais atliktos reprezentatyvios apklausos duomenimis gyventojai vienais iš svarbiausių asmens duomenų yra linkę laikyti sveikatos duomenis – ligos istorijos įrašus ir visą informaciją apie asmens sveikatos būklę – taip pasisakė net 66 proc. apklaustųjų.³⁵

Paprastai asmens duomenys apie sveikatą yra suprantami kaip informacija apie asmens sveikatos būklę ir jam skirtą medicininį gydymą³⁶, reprodukcinę sveikatą, patologijas, priklausomybes, mirties priežastis³⁷, tačiau platesniam tokių duomenų sampratos suvokimui reikėtų paanalizuoti teisės aktus bei kitą įvairaus pobūdžio literatūrą, kurioje yra aptariama asmens sveikatos duomenų sąvoka.

Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymo (toliau – LR BTEĮ) 2 straipsnio 1 dalyje yra nurodyta, jog „asmens sveikatos informacija yra duomenys apie asmens sveikatą, ligas ir sveikatos sutrikimus, jų priežastis, išorės veiksnius, diagnozę, eigą, prognozę, gydymą, išėitis, mirtį, paveldimumą ar bet kuri kita su asmens sveikata susijusi informacija“.³⁸ BDAR 4 straipsnio 15 punkte reglamentuota, jog „sveikatos duomenys yra asmens duomenys, susiję su fizine ar psichine fizinio asmens sveikata, įskaitant duomenis apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atskleidžiantys informaciją apie to fizinio asmens sveikatos būklę“.³⁹

Nepriklausomos ES 29 straipsnio darbo grupės 2015 m. vasario 5 d. rašte Europos Komisijai pabrėžiama, jog asmens sveikatos duomenų samprata yra platesnė nei medicininių duomenų samprata. Su individo sveikata susijusiais duomenimis turi būti laikom tokie duomenys kaip: asmens ūgis,

³⁴ Petraitytė, *supra note*, 3: 131-132.

³⁵ „Attitudes on Data Protection and Electronic Identity in the European Union. Report“, Europa, žiūrėta 2021 m. sausio 11 d. <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm>.

³⁶ „Kas yra duomenys apie sveikatą?“, Žmogaus teisių gidas, žiūrėta 2021 m. sausio 18 d., <https://www.zmogaussteisiugidas.lt/lt/temos/duomenys-ir-privatumas/duomenys-apie-sveikata/kas-yra-duomenys-apie-sveikata>.

³⁷ Joseph C. Segen, *Concise dictionary of modern medicine* (New York, London: McGraw-Hill, 2006), 121.

³⁸ „Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 20 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.234B15954C2F/asr>.

³⁹ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

svoris, klinikinės diagnostikos, informacija apie alergijas, priklausomybes, duomenys apie asmens narystę tam tikrose pacientų palaikymo grupėse (pvz. anoniminių alkoholikų grupės), kurios veikia sveikatos priežiūros ar prevencijos tikslais ir kt.⁴⁰

Europos Sąjungos Teisingumo Teismas byloje C- 101/01 *Göta hovrätt (Švedija) prieš Bodil Lindqvist* priimtame prejudiciniame sprendime konstatavo, jog informacija apie tai, kad asmuo susižeidė koją ir yra laikinojo nedarbingumo atostogose, taip pat laikytina duomenimis apie asmens sveikatą ir pažymėjo, jog „žodžių junginį „duomenys apie asmens sveikatą“ reikia aiškinti plačiai, kaip apimančią su visais tiek fiziniais, tiek ir psichiniais aspektais susijusią informaciją apie asmens sveikatą“.⁴¹

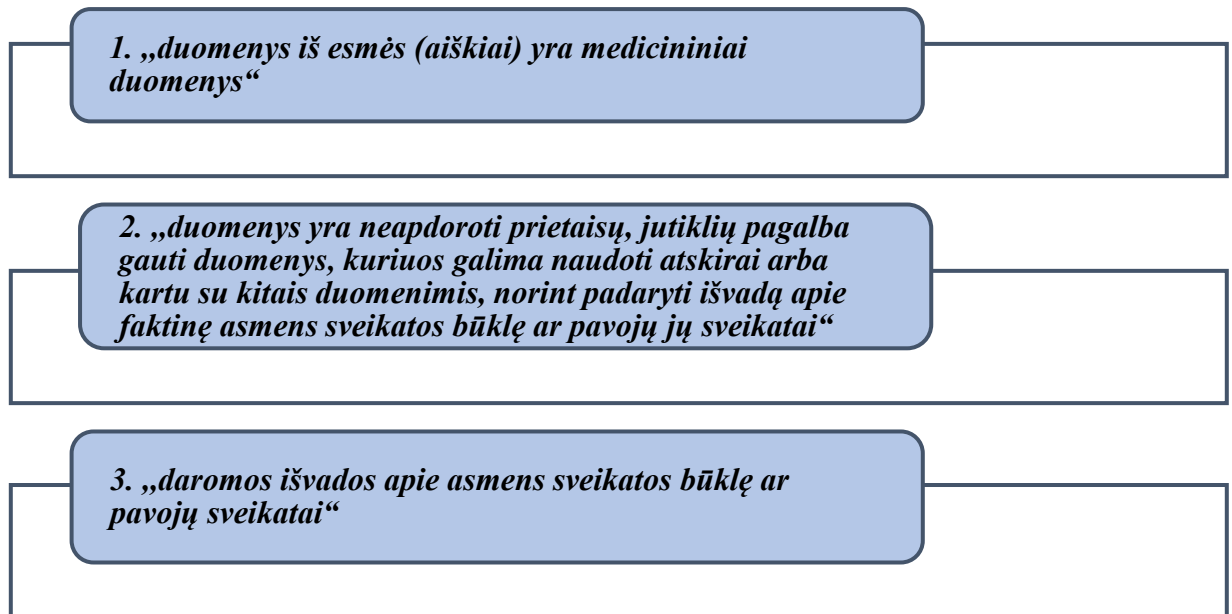
2018-2020 metais Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija ir Mykolo Romerio universitetas vykdė Lietuvos aukštųjų asmens duomenų apsaugos standartų skatinimo projektą SolPriPa, kurio tikslas – didinti visuomenės informuotumą apie duomenų apsaugos problemas, skatinti organizacijas didinti veiklos valdymą asmens duomenų apsaugos srityje ir kt. Projekto metu buvo parengta daug metodinės medžiagos, organizuoti mokymai asmens duomenų apsaugos klausimais įvairioms tikslinėms grupėms. Projektas daug dėmesio skyrė ir sveikatos priežiūros sektoriui, jame kylančioms asmens duomenų apsaugos problemoms.⁴² SolPriPa projekto parengtose asmens duomenų apsaugos gairėse sveikatos priežiūros sektoriui apibendrintai nurodyta, kad asmens duomenys yra sveikatos duomenys, kai:⁴³

⁴⁰ „29 straipsnio darbo grupės 2015 m. vasario 5 d. raštas Europos Komisijai dėl mHealth“, Europa, žiūrėta 2021 m. sausio 20 d., https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other_document/files/2015/20150205_letter_art29wp_ec_health_data_after_plenary_annex_en.pdf.

⁴¹ „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2003 m. lapkričio 6 d. sprendimas byloje C- 101/01 *Göta Hovrätt (Švedija) prieš Bodil Lindqvist*“, InfoCuria, žiūrėta 2021 m. sausio 20 d., <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=48382&doclang=en>.

⁴² „Aukštųjų asmens duomenų apsaugos standartų skatinimo projektas“, VDAI, žiūrėta 2021 m. sausio 20 d., <https://vdai.lrv.lt/lt/naudinga-informacija/solpriipa-projektas>.

⁴³ „Asmens duomenų apsaugos gairės sveikatos priežiūros sektoriui“, VDAI, žiūrėta 2021 m. sausio 25 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/04_%20SolPriPa%20Asmens%20duomenu%20apsaugos%20gaires%20SVEIKATOS%20prieziuros%20sektoriui%202019-10-22.pdf.



2 pav. Asmens sveikatos duomenų samprata

Europos duomenų apsaugos valdybos 2020 m. balandžio 21 d. priimtose gairėse dėl sveikatos duomenų tvarkymo su COVID- 19 protrūkiu susijusių mokslinių tyrimų tikslais teigiama, jog sveikatos duomenis galima gauti iš įvairių šaltinių ir išskiriamos 4 tokių duomenų kategorijos:

- sveikatos priežiūros įstaigų surinkti ir asmens sveikatos istorijose, sistemose užfiksuoti duomenys apie asmens sveikatą (medicininių tyrimų, gydymo eigos rezultatai);
- informacija, kuri asmens duomenimis apie sveikatą tampa tada, kai yra susiejama su kitais duomenimis ir tik tada atskleidžia informaciją apie asmens sveikatos būklę, grėsmes sveikatai ir pan.;
- informacija apie asmens sveikatą, gauta tiesioginio pokalbio su duomenų subjektu (pacientu) metu;
- informacija, kuri duomenimis apie sveikatą tampa, kai yra panaudojama konkrečioje situacijoje (pvz., kai sveikatos priežiūros specialistas informaciją apie asmens buvimą tam tikroje virusinės ligos paveiktoje zonoje panaudoja nustatydamas paciento diagnozę).⁴⁴

Taigi, apibendrinus analizuotą literatūrą, pagrįstai galima teigti, jog *asmens sveikatos duomenys* yra informacijos, siejamos su fizinio asmens sveikatos būkle, visuma, išreikšta įvairiomis

⁴⁴ „Europos duomenų apsaugos valdybos 2020 m. balandžio 21 d. Gairės 03/2020 dėl sveikatos duomenų tvarkymo su COVID- 19 protrūkiu susijusių mokslinių tyrimų tikslais“, Europa, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., https://edpb.europa.eu/sites/edpb/files/files/file1/edpb_guidelines_202003_healthdatascientificresearchcovid19_lt.pdf.

formomis (raštu dokumentuose, informacinėse sistemose, duomenų bazėse, fiziškai užfiksuota įvairiuose mėginiuose, išreikšta žodžiu ir kt.), iš kurios galima identifikuoti konkretų asmenį. Neabejotina, jog asmens sveikatos duomenys yra priskirtini ypatingiesiems duomenims bei laikytini individo privataus gyvenimo sudedamąja dalimi.

Lietuvos teisinėje sistemoje yra numatyta anoniminės sveikatos priežiūros galimybė. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnyje reglamentuota, jog anoniminė sveikatos priežiūra yra „*sveikatos priežiūros paslaugų teikimas pacientui, kai asmens duomenys, leidžiantys nustatyti jo asmens tapatybę, nenurodomi medicinos dokumentuose*“. Pacientų teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą numatyta to paties įstatymo 10 straipsnyje, kur numatyta, kad „*teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis*“. ⁴⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme yra išskirtas ligų, kuriomis sergantys asmenys turi teisę į anonimines sveikatos priežiūros paslaugas, sąrašas. Pažymėtina, jog šis sąrašas yra baigtinis ir gana trumpas, jame numatyta 16 susirgimų, tarp kurių – lytiškai plintančios ligos (sifilis, AIDS, ŽIV), depresija, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų sukelti sutrikimai ir kt. ⁴⁶ Labai svarbu paminėti, jog anoniminių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu pacientui yra suteikiamas identifikacinis kodas, kuris tampa pagrindiniu paciento žymeniu įstaigoje. Pastebėtina, jog nors dokumentacijos metu naudojamas tik kodas, tačiau anoniminių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos apraše yra numatyta, kad „*Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formoje vietoj paciento asmens duomenų įrašomas pacientui suteiktas kodas ir patvirtinamas paciento parašu*“. ⁴⁷ Autorės nuomone, asmens sutikimo patvirtinimas parašu nėra tinkama priemonė, kadangi asmens parašas yra unikalus simbolis, iš kurio galima nustatyti konkretaus asmens tapatybę, todėl tokio patvirtinimo būdas turėtų būti keistinas arba parašas privalo būti laikomas atskirai nuo visų paciento duomenų, taip užtikrinant asmenybės konfidencialumą.

Galima teigti, jog anoniminiai duomenys yra duomenys, kurie buvo surinkti apie konkretų asmenį, tačiau juos sukaupus anonimizuoti (užšifruoti kodais, nuasmeninti, pakeisti kitomis reikšmėmis), užtikrinat, kad po šios procedūros neliktų galimybių identifikuoti konkretų asmenį.

⁴⁵ „Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C6E4170DB704/asr>.

⁴⁶ „Dėl ligų, kuriomis sergantys ne jaunesni kaip 16 metų pacientai turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sąrašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C28E562D0E13/asr>.

⁴⁷ „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.82B9802C75AA/asr>.

Manytina, jog anoniminės sveikatos priežiūros institutas yra asmenų, sergančių visuomenėje itin prieštarigai vertinamomis ligomis, teisių garantas.

1.3. Pagrindiniai principai ir reikalavimai, taikomi asmens sveikatos duomenų tvarkymui

Kaip jau minėta anksčiau, asmens sveikatos duomenys Europos Sąjungos teisėje yra priskiriami prie specialių kategorijų asmens duomenų, kurių netinkamas tvarkymas gali sukelti itin dideles neigiamas pasekmes duomenų subjektams, todėl tokios informacijos apsaugai yra keliami tikslesni ir griežtesni reikalavimai. BDAR yra numatyta, jog valstybės narės privalo įgyvendinti visas atitinkamas technines ir organizacines priemones, kuriomis apsaugotų asmenų duomenis nuo neteisėto jų tvarkymo, tyčinio ar netyčinio jų praradimo, sunaikinimo ar sugadinimo bei užtikrintų duomenų subjektų teises ir laisves.⁴⁸

Vieningas teisės taikymas ir veikimas yra negalimas be pagrindinių teisės sistemos elementų, teisinių idėjų, vertybinių orientyrų, t. y. teisės principų, išskyrimo⁴⁹, todėl, analizuojant asmens duomenų apsaugos užtikrinimo problematiką sveikatos priežiūros srityje, būtina aptarti pagrindinius asmens duomenų tvarkymo principus.

Išnagrinėjus pagrindinius asmens duomenų apsaugą reglamentuojančius teisės aktus, galima išskirti šiuos principus, kuriais privalo vadovautis duomenų valdytojas ar tvarkytojas, disponuodamas informacija:

Teisėtumo, sąžiningumo ir skaidrumo principas

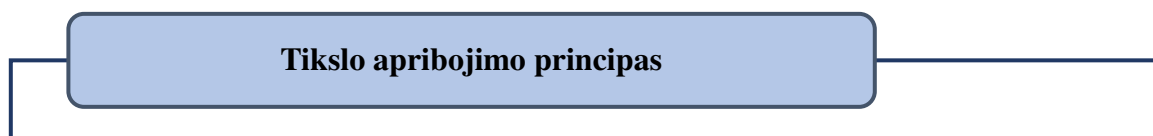
3 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

BDAR preambulėje apibrėžta, kaip reikėtų aiškinti šio principo prasmę. Asmens duomenų tvarkymas laikytinas teisėtu tada, kai tam yra teisėtas pagrindas (asmens sutikimas arba kitas teisiniu reglamentavimu numatytas motyvas), o sąžiningu ir skaidriu tik tada, kai fiziniam asmeniui aiškiai ir

⁴⁸ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

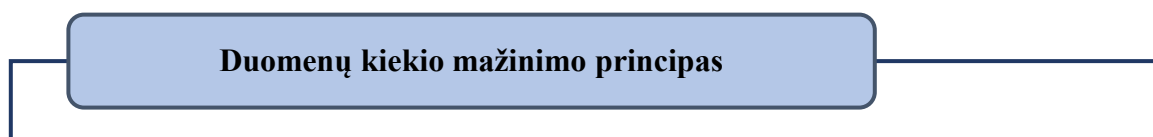
⁴⁹ Liuda Baltrušaitytė, „Teisės principų taikymas Lietuvos teismų praktikoje“ (magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009), 5-8, <https://epublications.vu.lt/object/elaba:1937571/1937571.pdf>.

paprasta kalba yra pranešta apie duomenų tvarkymo faktą ir tikslus, t. y. asmens duomenų subjektas yra informuotas apie informacijos tvarkymą jo atžvilgiu.⁵⁰



4 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

Šio principo pagrindas yra duomenų tvarkymo tikslas, kadangi tik jis užtikrina duomenų valdytojo ar tvarkytojo veiklos teisėtumą. Jei informacija tvarkoma neribotais ir (ar) neapibrėžtais tikslais, laikytina, jog toks asmens duomenų tvarkymas yra neteisėtas.⁵¹ Pažymėtina, jog kiekvienas naujas duomenų apie fizinį asmenį tvarkymo tikslas privalo būti pagrįstas aiškiu teisiniu pagrindu.⁵²



5 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

Duomenų kiekio mažinimo principas turėtų būti taikomas išsamiai įvertinus konkrečios situacijos aplinkybes, tačiau pabrėžtina, jog duomenų turi būti tik tiek, kiek yra būtina apibrėžtam duomenų rinkimo tikslui įgyvendinti.⁵³



6 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

⁵⁰ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

⁵¹ Agnė Vitkutė, „Asmens duomenų apsauga: Europos Sąjungos ir Europos Tarybos standartų santykis“ (magistro baigiamasis darbas, Vilniaus universitetas, 2020), 25, <https://epublications.vu.lt/object/elaba:69377756/index.html>.

⁵² „Europos duomenų apsaugos teisės vadovas“, Europa, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., http://publications.europa.eu/resource/cellar/af9d0b3f-82be-11e5-b8b7-01aa75ed71a1.0020.03/DOC_2.

⁵³ Zaleskis, *supra note*, 15: 121.

Šis principas įpareigoja duomenų valdytojus ar tvarkytojus užtikrinti, jog asmens duomenys būtų tikslūs ir nuolat atnaujinami, ištaisomi ar pašalinami, jeigu tai yra reikalinga užsibrėžtam tikslui pasiekti.

Saugojimo trukmės apribojimo principas

7 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

Europos Žmogaus Teisių Teismas (toliau – EŽTT) 2008 m. gruodžio 4 d. sprendime byloje *S. ir Marper prieš Jungtinę Karalystę* pažymėjo, jog asmens duomenų saugojimo terminas turėtų būti ribotas (jie saugomi tik tol, kol jie yra tvarkomi) ir proporcingas tikslui, o pasiekus minėtą tikslą duomenys turėtų būti sunaikinti.⁵⁴

Vientisumo ir konfidencialumo principas

8 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

Principas įpareigoja, kad duomenų valdytojas ar tvarkytojas taikytų visas įmanomas ir teisėtas technines ar organizacines priemones, kuriomis būtų užtikrinamas asmens duomenų saugumas. Šis principas dar yra suprantamas kaip duomenų saugumo principas.

Atskaitomybės principas

9 pav. Asmens duomenų tvarkymo principai

⁵⁴ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. gruodžio 4 d. sprendimas byloje *S. ir Marper prieš Jungtinę Karalystę* (Nr. 30562/04 ir 30566/0)“, HUDOC, žiūrėta 2021 m. sausio 26 d., <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22dmdocnumber%22:%5B%222843941%22%2C%22itemid%22:%5B%22001-90051%22%5D%7D>].

Atskaitomybės nuostata įpareigoja duomenų tvarkytoją ar valdytoją prisiimti atsakomybę už asmens duomenų tvarkymą, reikalavimų, keliamų duomenų apsaugai, laikymąsi, taip pat sugebėti įrodyti, jog duomenys yra tvarkomi laikantis BDAR reikalavimų.⁵⁵

BDAR 9 straipsnyje reglamentuota, jog asmens sveikatos duomenis tvarkyti yra draudžiama, tačiau yra numatytos tam tikros išimtys, kada šis draudimas nėra taikomas.

Teisėtam ypatingųjų duomenų (tiriamai temai reikšmingų asmens duomenų apie sveikatą) tvarkymui keliami konkretni reikalavimai. Šiuos duomenis galima tvarkyti, jeigu tvarkymas atitinka vieną iš šių sąlygų:

- yra aiškus duomenų subjekto sutikimas;
- siekiama apsaugoti gyvybinius duomenų subjekto interesus;
- siekiama apsaugoti kitų asmenų gyvybinius interesus;
- duomenys tvarkomi dėl svarbaus viešojo intereso.⁵⁶

Pažymėtina, jog Europos Sąjungos Teisingumo Teismas (toliau – ESTT) yra pažymėjęs, jog teisė į duomenų apsaugą nėra absoliuti⁵⁷ ir turi būti derinama su kitomis asmenų teisėmis ir laisvėmis. EŽTT ir ESTT ne vienoje byloje yra pažymėjęs, jog aiškinant EŽTK 8 straipsnį būtina užtikrinti teisės į duomenų apsaugą ir kitų teisių pusiausvyrą, atsižvelgti į privačių ir viešų asmenų bei visuomenės interesus.⁵⁸

Pagal EŽTK valstybės gali nustatyti teisės į duomenų apsaugą ribojimus, tačiau jie gali būti pateisinami tik esant šioms sąlygoms:

- apribojimai atitinka įstatymą;
- apribojimu siekiama teisėto tikslo;
- apribojimas būtinas demokratinėje visuomenėje.⁵⁹

⁵⁵ Štareikė ir Kausteklytė-Tunkevičienė, *supra* note, 16: 306.

⁵⁶ „Europos duomenų apsaugos teisės vadovas“, *supra* note, 52: 89.

⁵⁷ „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2010 m. lapkričio 9 d. sprendimas byloje Volker und Markus Schecke ir Eifert prieš Land Hessen (Nr. C-92/09 ir C-93/09)“, InfoCuria, žiūrėta 2021 m. sausio 27 d., <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?jsessionid=9ea7d2dc30d6763594bd403a4d7ab34afbc6f6790919.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxyMchz0?text=&docid=79001&pageIndex=0&doclang=lt&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=287613>.

⁵⁸ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2012 m. vasario 7 d. sprendimas VON Hannover prieš Vokietiją (Nr. 40660/08 ir 60641/08), HUDOC, žiūrėta 2021 m. sausio 27 d., <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=002-98&filename=002-98.pdf>.

„Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2008 m. sausio 29 d. sprendimas Productores de Musica de Espana prieš Telefonica de Espana SAU (Nr. C-275/06), Eur-Lex, žiūrėta 2021 m. sausio 27 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62006CJ0275>.

⁵⁹ „Europos duomenų apsaugos teisės vadovas“, *supra* note, 52: 63.

Nors medicininiai asmens duomenys yra priskiriami ypatingajai duomenų kategorijai, tačiau gali būti suvaržyti atsižvelgiant į aukščiau paminėtus pateisinamo ribojimo reikalavimus pagal EŽTK. Byloje *Y. prieš Turkiją* pareiškėjas teigė, jog buvo pažeista jo teisė į duomenų apsaugą, kadangi greitosios medicinos pagalbos darbuotojai, gabenę jį į ligoninę, informaciją apie jam diagnozuotą ŽIV perdavė ligoninės personalui, o tokiu būdu atskleidė jo asmeninius duomenis ir pažeidė jo privatumą. EŽTT pažymėjo, jog tokios informacijos perdavimas buvo būtinas siekiant užtikrinti tinkamą paciento gydymą ir ligoninės personalo saugumą ir yra pateisinamas teisės ribojimas EŽTK prasme.⁶⁰

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) yra pažymėjęs, jog asmens teisė į medicininių duomenų konfidencialumą ir neliečiamumą gali būti suvaržyta tik esant realiam pavojui paties duomenų subjekto ar kito fizinio asmens sveikatai arba gyvybei. Ribojimai gali būti pateisinami tik vienkartinio pobūdžio, išskirtinėse, neprognozuojamose situacijose, kurioms pasiruošti iš anksto neįmanoma.⁶¹ Taigi, galima teigti, jog asmens sveikatos duomenų kaupimas, tvarkymas ir atskleidimas galimas tik laisva valia išreikšto duomenų subjekto sutikimo pagrindu, kitais atvejais duomenų tvarkymas negalimas. Išimtis taikoma tik extraordinarinių situacijų metu, kai tvarkymas negali būti pagrįstas kitu teisiniu pagrindu.

Apibendrinant galima teigti, jog asmens duomenų, ypač medicininių, apsauga ypatingai svarbi asmens teisei į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimą. Ypatingųjų kategorijų duomenų išsaugojimas yra būtinas demokratinėje visuomenėje, todėl asmens duomenų tvarkytojai ir valdytojai privalo visomis įmanomomis, teisėtomis techninėmis ir organizacinėmis priemonėmis užtikrinti, jog informacija apie asmenų sveikatą nebūtų neteisėtai perduodama ar atskleidžiama, kadangi tai nesuderinama su tarptautiniuose ir nacionaliniuose teisės aktuose numatytais asmenų teisių garantijomis.

1.4. Asmens sveikatos duomenų konfidencialumas ir jų teikimo tretiesiems asmenims ypatumai

Asmens teisė į sveikatos priežiūrą yra reglamentuota Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje, kuriame numatyta valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos

⁶⁰ „Europos Žmogaus Teisių Teismo praktikos apžvalga“, LVAT, žiūrėta 2021 m. sausio 27 d., <https://www.lvat.lt/data/public/uploads/2018/01/ezt-praktikos-apzvalga-2014-m-lapkritis-2015-m-kovas-2.pdf>.

⁶¹ „Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2020 m. liepos 8 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eA-2837-968/2020“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 27 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/835b8ed0c6b411ea997c9ee767e856b4>.

pagalbą ir paslaugas žmogui susirgus.⁶² Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas 2014 m. vasario 26 d. nutarime yra pažymėjęs, jog valstybė privalo imtis visų leistinių teisinių ir organizacinių priemonių, jog užtikrintų žmonėms prieinamą, kokybišką sveikatos priežiūrą ir garantuotą prigimtine asmenų teisę į sveikatą.⁶³ Pritartina Januškevičiūtės nuomonei, jog valstybės nacionaliniu teisiniu reglamentavimu privalo sudaryti sąlygas asmeniui ne tik faktiškai įgyvendinti teisę į sveikatos priežiūrą, bet ir užtikrinti tokios priežiūros kokybę. Neabejotina, jog viena iš svarbiausių kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų yra tinkamas asmens sveikatos duomenų tvarkymas ir jų apsauga.⁶⁴ 2018 m. Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos (toliau – ir VDAI) užsakymu atlikto Lietuvos gyventojų tyrimo apie asmens duomenų apsaugą metu buvo nustatyta, jog, gyventojų nuomone, griežčiausia asmens duomenų apsauga turėtų būti taikoma sveikatos priežiūros įmonėse ir įstaigose.⁶⁵ Tokie tyrimo rezultatai rodo, jog asmenims ypač rūpi jų sveikatos duomenų apsauga ir konfidencialumo užtikrinimas.

EŽTT 2008 m. lapkričio 25 d. yra pažymėjęs, jog pagarba sveikatos duomenų konfidencialumui yra esminis valstybių teisinių sistemų principas⁶⁶, todėl neabejotina, jog įpareigojimas užtikrinti asmens sveikatos duomenų privatumą yra reglamentuotas ir tarptautiniuose teisės aktuose, pavyzdžiui, Konvencijoje dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (III skyrius)⁶⁷ bei nacionaliniuose teisės aktuose, tokiuose kaip: Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, kuriame nustatoma sveikatos priežiūros įstaigų pareiga saugoti paciento medicininę paslaptį⁶⁸, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, kuriame numatytas asmens sveikatos informacijos viešumo ribojimas⁶⁹, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos

⁶² „Lietuvos Respublikos Konstitucija“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 12 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.47BB952431DA/asr>.

⁶³ „Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2014 m. vasario 26 d. sprendimas byloje Nr. 47/2009-31/2010 „Dėl Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimo nuostatų išaiškinimo““, LRKT, žiūrėta 2021 m. sausio 18 d., <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta36/content>.

⁶⁴ Januševičienė, *supra note*, 12: 112.

⁶⁵ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Lietuvos gyventojų tyrimas apie asmens duomenų apsaugą. 2018 m. gruodžio mėn. duomenys“, VDAI, žiūrėta 2021 m. sausio 18 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/2018m_reprezentatyvusLietuvosgyventojutyrimasapieasmensduomenuapsauga20190117.pdf.

⁶⁶ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. vasario 25 d. galutinis sprendimas byloje Biriuk prieš Lietuvą (Nr. 23373/03)“, LRV, žiūrėta 2021 m. sausio 18 d., http://lrv-atstovas-eztt.lt/uploads/BIRUK_2008_sprendimas.pdf.

⁶⁷ „Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija)“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 18 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D55CA71D5339>.

⁶⁸ „Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 17 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C81BD50A27C6/asr>.

⁶⁹ „Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 17 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>.

sveikatai atlyginimo įstatyme, kuriame plačiai aptarti pacientų teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą ypatumai⁷⁰ ir kituose.

Asmens sveikatos informacijos konfidencialumo principas įtvirtina nuostatą, jog asmens duomenys apie sveikatą yra neliečiami, o informacija gali būti renkama ir atskleidžiama tretiesiems asmenims tik su paciento sutikimu.⁷¹ ESTT byloje *Volker R Markus Schecke, Hartmut Eifert prieš Land Hessen* yra pažymėjęs, jog asmens duomenų apsaugos institutas, kaip teisės į privatumą garantas, draudžia platinti asmens duomenis tretiesiems asmenims, įskaitant visą visuomenę bei viešosios valdžios institucijas, nebent informacija yra atskleidžiama įstatymų nustatyta tvarka.⁷² Konfidencialumas sudaro prielaidą teigti, jog individas turi teisę į tai, kad informacija apie jo sveikatą būtų nutylėta, o įpareigojimas saugoti paslaptį kyla iš supratimo, jog nepagrįstai atskleidus duomenis asmuo patirs nepatogumus ir tam tikrą žalą.⁷³

Kaip jau ir minėta anksčiau, asmens teisė į duomenų apsaugą, o šiuo atveju ir į sveikatos duomenų konfidencialumą, nėra absoliuti ir gali būti apribota. Pritartina tokiai nuostatai ir manytina, jog konfidencialumas ir duomenų apsauga privalo koreliuoti su teisingumo, proporcingumo ir protingumo principais. Pagal Mozūraitį, konfidencialumo principas gali būti ribojamas esant teisiniam ir faktiniam pagrindui.⁷⁴ Faktiniais pagrindais, ribojančiais paciento sveikatos informacijos konfidencialumą, anot teisininko, būtų galima laikyti grėsmę kito asmens sveikatai ir gyvybei, užkrečiamųjų ligų kontrolę bei mokslinius tyrimus.⁷⁵ Tokiems asmens duomenų apie sveikatą konfidencialumo ribojimo pagrindams pritaria ir užsienio mokslininkai, pabrėždami, jog konfidencialumo principo ribojimas galimas įvertinus paciento ir kitų asmenų ar visos visuomenės teisių ir teisėtų interesų pusiausvyrą, kylančias grėsmes ir pasekmes atitinkamų sveikatos duomenų neatskleidus ar neinformavus visuomenės apie galimą pavojų⁷⁶. Pritartina, jog sveikatos duomenų privatumo ribojimas yra neišvengiamas atliekant žmonijai reikšmingus mokslinius tyrimus, siekiant

⁷⁰ „Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas“, *supra note*, 45.

⁷¹ „Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 17 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB/asr>.

⁷² „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2010 m. lapkričio 9 d. sprendimas byloje Volker ir Markus Schecke, Hartmut Eifert prieš Land Hessen (Nr. C-92/09 ir Nr. C-93/09), Eur-lex, žiūrėta 2021 m. sausio 17 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:62009CJ0092&from=EN>.

⁷³ Monika Stanislovaitytė, „Pacientų nuomonių apie konfidencialumą vertinimas stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose“ (magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014), 13-20, <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:2211796/>.

⁷⁴ Giedrius Mozūraitis, „Paciento sveikatos informacijos konfidencialumo ribos“, *Socialinių mokslų studijos*, 3(3) (2011): 1133, https://intranet.mruni.eu/upload/iblock/728/20_Mozuraitis.pdf.

⁷⁵ *Ibid*, 1141.

⁷⁶ Roy Gilbar, „Medical confidentiality within the family: The doctor’s duty reconsidered“, *International Journal of Law, Police and the Family*, 18 (2004): 195–213.

suvaldyti masines pandemijas (neabejotinai tai susiję ir su COVID-19 atveju), kuomet asmenų sveikatos informacija panaudojama su tikslu išsaugoti visuomenės sveikatą.⁷⁷

BDAR 5 straipsnio 1 dalies f punkte reglamentuotas asmens duomenų konfidencialumo ir vientisumo principas suponuoja valstybėms narėms pareigą imtis visų techninių ir organizacinių priemonių, kad asmenų duomenys nebūtų atskleisti asmenims, neturintiems teisinio pagrindo su prašomais asmens duomenimis susipažinti.⁷⁸ Asmens sveikatos duomenys gali būti atskleidžiami tik su jo raštišku sutikimu – tai nustato informacijos konfidencialumo principas ir asmens teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą ir slaptumą.

Sisteminė Lietuvos Respublikos įstatymų ir poįstatyminių teisės aktų analizė sudaro galimybę išskirti atvejus, kada asmens sveikatos duomenys gali būti atskleidžiami tretiesiems asmenims ir be jo sutikimo. LR Sveikatos apsaugos ministro patvirtintose taisyklėse numatoma, jog sveikatos duomenys apie asmenį gali būti atskleidžiami be jo sutikimo:

- sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose asmuo yra ar buvo gydomas, slaugomas, atliekama jo sveikatos ekspertizė, o taip pat jei asmuo yra užsiregistravęs tam tikroms sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;
- institucijoms, atliekančioms sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kontrolę;
- neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijoms jų funkcijoms vykdyti;
- teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai ir kitoms valstybinėms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais.⁷⁹

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme numatyta, jog informacija apie asmens sveikatą gali būti atskleidžiama be paciento sutikimo sutuoktiniui, sugyventiniui (partneriui), tėvams (įtėviams), pilnamečiams vaikams, broliams, seserims, vaikaičiams, seneliams jų prašymu tik tuo atveju, jeigu pacientas negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus ir sveikatos būklę.⁸⁰

⁷⁷ Dennis Deapen, „Cancer surveillance and information: Balancing public health with privacy and confidentiality concerns (United States)“, *Cancer Causes & Control* 5 (2006): 633–637.

⁷⁸ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

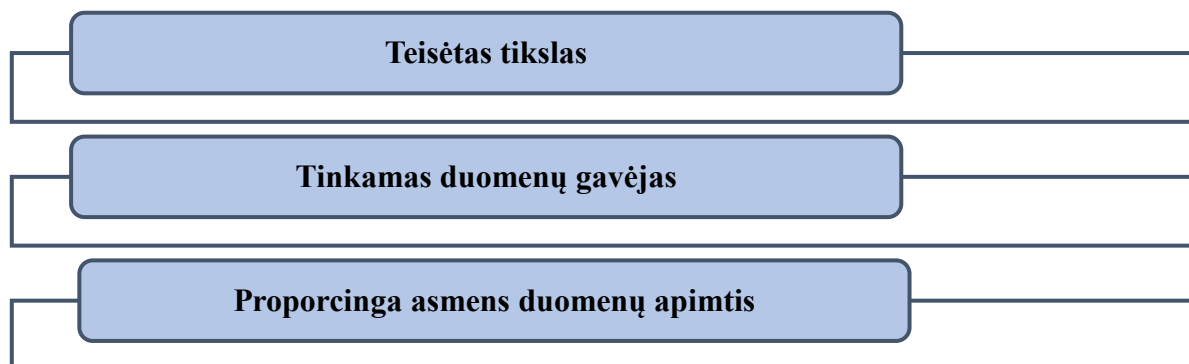
⁷⁹ „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir asmens sveikatos paslapties kriterijų nustatymo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 12 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2846E4E70AAF/asr>.

⁸⁰ „Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas“, *supra note*, 45.

Visos sveikatos priežiūros įstaigos yra nustatę vidaus tvarkos taisykles, kuriose numatyta ir informacijos atskleidimo asmenims tvarka. Atlikus viešosios įstaigos Šv. Roko ligoninės vidaus tvarkos taisyklių analizę pastebėta, jog ligoninė išskiria dar keletą atvejų, kada sveikatos duomenys yra teikiami be raštiško paciento arba jo atstovo sutikimo, pvz.:

- asmenims, kuriuos pacientas ar jo atstovas pasirašytinai nurodė paciento valios pareiškimo formoje;
- asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientą;
- nepilnamečio paciento tėvams, įtėviams ar globėjams ar kitam įstatyminiam atstovui.⁸¹

Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos 2020 metais priimtose Prašymų dėl asmens duomenų teikimo vertinimo gairėse nurodoma, jog duomenų valdytojas gali perduoti duomenis kitam asmeniui, tik esant šiems kriterijams:



10 pav. Duomenų perdavimo tretiesiems asmenims kriterijai

Taigi, prieš atskleidžiant specialių kategorijų duomenis tretiesiems asmenims, tiriamai temai svarbius asmens sveikatos duomenis, būtina nustatyti, ar duomenų atskleidimo tikslas neprieštarauja teisės aktams, yra išsamus ir aiškus, atitinka teisėto asmens duomenų tvarkymo sąlygas. Neabejotina, kad svarbu kritiškai įvertinti, ar asmuo, prašantis atskleisti informaciją, turi teisę ją gauti, o, nusprendus duomenis atskleisti, būtina vadovautis proporcingumo, duomenų kiekio mažinimo principais ir duomenis atskleisti tik ta apimtimi, kuri yra būtina numatytam teisėtam tikslui pasiekti.⁸²

⁸¹ „Informacijos teikimo tvarka“, VŠĮ Šv. Roko ligoninė, žiūrėta 2021 m. vasario 12 d., <http://www.ligonine.eu/veikla/15-pacientams/informacijos-teikimo-tvarka>.

⁸² Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Prašymų dėl asmens duomenų teikimo vertinimo gairės 2 versija 2020-11-09“, VDAI, žiūrėta 2021 m. vasario 12 d., [https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Prasymu%20del%20AD%20teikimo%20vertinimo%20gaires%20\(2%20versija\)%202020-11-10.docx.pdf](https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Prasymu%20del%20AD%20teikimo%20vertinimo%20gaires%20(2%20versija)%202020-11-10.docx.pdf).

Svarbu pažymėti tai, jog informacija tretiesiems asmenims gali būti atskleidžiama tik įvertinus ar asmens sveikatos duomenų atskleidimas nepakenks paciento (asmens, kurio sveikatos informacija viešinama) interesams.

Taigi, apibendrinant galima teigti, jog teisinis asmens sveikatos duomenų konfidencialumo principas įpareigoja valstybę visomis teisinėmis priemonėmis užtikrinti itin jautrių sveikatos duomenų apsaugą ir privataus asmens gyvenimo neliečiamumą. Minėtas principas nėra absoliutus, todėl gali būti suvaržytas, atsižvelgiant į teisinius ir faktinius pagrindus. Teisinis pagrindas numato pateisinamo ribojimo esmę, remiantis konkrečiais teisės aktais ir juose nustatytais reikalavimais, o faktiniai pagrindai, tokie kaip kylanti reali grėsmė kitų asmenų sveikatai ar gyvybei, užkrečiamųjų ligų kontrolė bei mokslinių tyrimų būtinumas taip pat gali būti laikomi pagrindu riboti asmens sveikatos informacijos asmeniškumą, tačiau turi atitikti proporcingumo, protingumo, pacientų teisių apsaugos ir sąžiningumo principus. Būtina pabrėžti, jog asmens sveikatos duomenų konfidencialumas ir galimi jo ribojimai privalo būti aiškiai reglamentuoti nacionalinėje teisėje, kad teisinis neapibrėžtumas nesudarytų sąlygų asmenų, kurių sveikatos duomenimis disponuojama, teisių pažeidimams.

1.5. Duomenų apsaugos pareigūno samprata ir veiklos principai

Duomenų apsaugos pareigūno pareigybė duomenų valdymo sistemoje atsirado gana neseniai, 2018 metais gegužės 25 dieną pradėjus taikyti BDAR. Duomenų apsaugos pareigūnas yra asmuo, padedantis tam tikrai organizacijai laikytis Reglamento reikalavimų, tarpininkaujančiu tarp įvairių suinteresuotų subjektų. Šis asmuo yra suprantamas kaip vidinis organizacijos auditorius, kurio siekis padėti užtikrinti organizacijos atitikimą BDAR reikalavimams, konsultuoti organizacijos narius duomenų apsaugos klausimais bei komunikuoti su asmens duomenų apsaugos priežiūros institucija – Valstybine duomenų apsaugos inspekcija – bei duomenų subjektais.⁸³ Duomenų apsaugos pareigūnu gali būti duomenų valdytojo ar tvarkytojo vidaus darbuotojas arba paslaugų teikimo sutarties pagrindu dirbantis fizinis ar juridinis asmuo.⁸⁴ Nors BDAR nėra nustatyti konkretūs reikalavimai asmens kompetencijai, tačiau skiriant asmens duomenų pareigūną turi būti atsižvelgiama į šiuos aspektus:

- ekspertinių žinių lygį;
- profesines savybes;

⁸³ „BDAR iššūkiai sveikatos priežiūros sektoriui“, TGS BALTIC, žiūrėta 2021 m. vasario 12 d., <https://www.tgsbaltic.com/lt/publications/bdar-issukiai-sveikatos-prieziuros-sektoriui/>.

⁸⁴ Štareikė, Kausteklytė-Tunkevičienė, *supra note*, 16: 308.

- gebėjimą atlikti užduotis.

Pažymėtina, jog asmens duomenų apsaugos pareigūno paskyrimas nėra privalomas, išskyrus Reglamento 37 str. 1 d. numatytus atvejus, kai:

- duomenis tvarko valdžios institucija arba įstaiga, išskyrus teismus, kai jie vykdo savo teismines funkcijas;
- duomenų valdytojo arba duomenų tvarkytojo pagrindinė veikla yra duomenų tvarkymo operacijos, dėl kurių pobūdžio, aprėpties ir (arba) tikslų būtina reguliariai ir sistemingai dideliu mastu stebėti duomenų subjektus;
- duomenų valdytojo arba duomenų tvarkytojo pagrindinė veikla yra *specialių kategorijų duomenų tvarkymas* dideliu mastu pagal 9 straipsnį ir 10 straipsnyje nurodytų asmens duomenų apie apkaltinamuosius nuosprendžius ir nusikalstamas veikas tvarkymas dideliu mastu.⁸⁵

Beveik visose Europos Sąjungos valstybėse narėse galioja panašus asmens duomenų apsaugos teisinis reglamentavimas ir asmens duomenų apsaugos pareigūnų paskyrimas yra būtinas tik aptartais atvejais, tačiau reikėtų pažymėti, jog Kroatijos ir Vokietijos nacionaliniuose teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens duomenų apsaugą, yra nustatyta pareiga paskirti minėtus pareigūnus visose viešose ir privačiose organizacijose, nesvarbu kokia yra šių subjektų veiklos sritis.⁸⁶

Kadangi darbe analizuojama problematika yra susijusi su specialių kategorijų duomenimis, todėl, atsižvelgiant į tai, asmens duomenų apsaugos pareigūno institutas jo ir veiklos pagrindiniai aspektai aptartini tik šiame kontekste.

Trečioji BDAR 37 str. 1 d. numatyta privaloma pareigūno paskyrimo sąlyga yra siejama su pagrindinės duomenų valdytojo ar tvarkytojo veiklos koncepcija. Sveikatos priežiūros įstaigų pagrindinė veikla yra sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, tačiau akivaizdu, jog gydymo įstaiga, užsiimdama pagrindine savo veikla, susiduria ir su ypač jautrių, specialių kategorijų asmens duomenų tvarkymu. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 95/46/EB 29 straipsnio darbo grupė yra

⁸⁵ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

⁸⁶ „EU General Data Protection Regulation in 13 Game Changers, March 2018“, BakerMcKenzie, žiūrėta 2021 m. vasario 15 d., https://www.bakermckenzie.com/en/-/media/files/insight/publications/2018/05/bk_uk_eugeneraldataprotection_mar2018.pdf.

pažymėjusi, jog šių duomenų tvarkymas turėtų būti laikomas viena iš pagrindinių sveikatos priežiūros įstaigų veiklos sričių, todėl tokios įstaigos privalo turėti duomenų apsaugos pareigūnus.⁸⁷

Pritartina J. Zaleskio nuomonei, jog asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos reguliavimas yra grindžiamas ne išskirtiniais ir specifiniais reikalavimais, numatančiais ypatingą elgesio modelį, tačiau bendraisiais, teisinei valstybei būdingais principais.⁸⁸

Ekspertinės kompetencijos principas

11 pav. Asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos principai

Šis principas suponuoja, jog asmens duomenų pareigūnas privalo turėti praktikos ir ekspertinių žinių asmens duomenų apsaugos srityje, išmanyti nacionalinius ir tarptautinius asmens duomenų apsaugos teisės aktus, suprasti ir gebėti aiškinti BDAR nuostatas, pabrėžtini ir pačios asmenybės profesinės etikos klausimai, sąžiningumas ir pan.⁸⁹

Nepriklausomumo principas

12 pav. Asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos principai

Šis principas siejamas su asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos autonomiškumu ir įpareigoja pareigūną veikti skrupulingai bei nepriklausomai. Asmens duomenų valdytojas ar tvarkytojas privalo užtikrinti, jog pareigūnas negautų nurodymų dėl savo užduočių įvykdymo.

Interesų konflikto vengimo principas

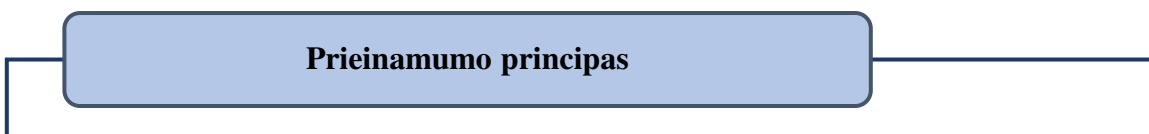
⁸⁷ „ARTICLE 29 DATA PROTECTION WORKING PARTY Guidelines on Data Protection Officers (‘DPOs’), As last Revised and Adopted on 5 April 2017“, European Commissions, žiūrėta 2021 m. vasario 17 d., https://ec.europa.eu/newsroom/article29/item-detail.cfm?item_id=612048.

⁸⁸ Julius Zaleskis „Duomenų apsaugos pareigūno veiklos pagrindai pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“, *Teisė* 104 (2017): 166-168.

⁸⁹ Eric Lachaud, „Should the DPO be certified?“ *International Data Privacy Law* 4,3 (2014): 109, <https://academic.oup.com/idpl/article/4/3/189/2549069?login=true>.

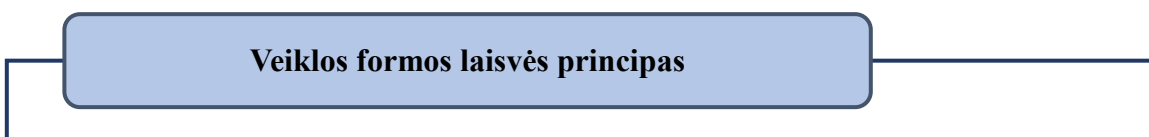
13 pav. Asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos principai

Šis principas yra labai glaudžiai susijęs su anksčiau aptartu nepriklausomumo principu ir įpareigoja organizaciją, kurioje asmens duomenų apsaugos pareigūnas veikia, užtikrinti, kad dėl bet kokių jo užduočių ir pareigų nekiltų interesų konfliktas. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 95/46/EB 29 straipsnio darbo grupė nurodo, jog pareigūnas negali organizacijoje užimti pareigų, pagal kurias jis turėtų nustatyti asmens duomenų tvarkymo tikslus ir priemones, priimti sprendimus dėl duomenų tvarkymo.⁹⁰



14 pav. Asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos principai

Siekiant užtikrinti, kad pareigūno darbas būtų efektyvus ir naudingas, asmens duomenų valdytojui ar tvarkytojui kyla pareiga viešai skelbti asmens duomenų apsaugos pareigūno kontaktinius duomenis. Principo esmingumas suponuoja prielaidą, jog turi būti sudarytos realios galimybės visiems asmenims (duomenų valdytojams, tvarkytojams, organizacijos darbuotojams, duomenų subjektams, priežiūrą atliejančioms institucijoms ar kitiems suinteresuotiems asmenims) be kliūčių tiesiogiai kreiptis į pareigūną asmens duomenų apsaugos klausimais.⁹¹



15 pav. Asmens duomenų apsaugos pareigūno veiklos principai

Šis principas leidžia duomenų valdytojui ar tvarkytojui laisvai pasirinkti tarp išorinio (pagal paslaugų teikimo sutartį) arba vidinio duomenų apsaugos pareigūno (jau dirbančio toje organizacijoje). Svarstant, kurį pareigūną pasirinkti, reikėtų įvertinti organizacijos jau turimus žmogiškuosius, organizacinius išteklius, finansines galimybes. Nors įprastai išoriniai pareigūnai turi

⁹⁰ „ARTICLE 29 DATA PROTECTION WORKING PARTY Guidelines on Data Protection Officers (‘DPOs’), As last Revised and Adopted on 5 April 2017“*supra note* 65.

⁹¹ Zaleskis, *supra note* 88: 167-168.

konkurencinį pranašumą, turi daugiau ekspertinių kompetencijų asmens duomenų apsaugos teisėje, tačiau neretai didesnės organizacijos paskiria asmenį jau iš toje įstaigoje dirbančių žmonių (pvz. teisininką), siekdamas sumažinti finansines išlaidas.⁹²

Valstybinės duomenų inspekcijos duomenimis 2019 metais Lietuvoje buvo paskirtas – 601 asmens duomenų apsaugos pareigūnas, o per visą BDAR taikymo laikotarpį 2018–2019 m. – 2073 asmens duomenų apsaugos pareigūnai. Daugiausiai pareigūnų paskyrė šie sektoriai: švietimo ir kultūros, prekių ir paslaugų veiklos, finansų ir kreditų veiklos, *sveikatos priežiūros paslaugų*, valstybės ir savivaldybių.⁹³

Taigi, asmens duomenų apsaugos pareigūno pareigybės tikslas yra užtikrinti, jog asmens duomenų tvarkymas nesukeltų neigiamo poveikio duomenų subjektų teisėms ir teisėtiems interesams bei konsultuoti duomenų valdytojus ar duomenų tvarkytojus asmens duomenų apsaugos klausimais. Asmens duomenų apsaugos pareigūno institutas yra viena iš teisinių priemonių, padedančių sumažinti asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemas.

Taigi, išanalizavus asmens duomenų apsaugos teorinius aspektus galima teigti, jog asmens duomenimis galima laikyti bet kokią, įvairaus pobūdžio (fizinio, psichologinio, ekonominio, fiziologinio, socialinio, kultūrinio ir kt. pobūdžio) informaciją apie fizinį asmenį (objektyvi, subjektyvi ir nebūtinai teisinga), išreikštą įvairiomis formomis (raštu, žodžiu, grafinais vaizdais, elektroninėse laikmenose ir kt.), tiesiogiai arba netiesiogiai susijusią su asmeniu, kurio tapatybė yra nustatyta arba kurio tapatybę galima nustatyti pasinaudojant tokiais duomenimis. Asmens sveikatos duomenys yra priskirtini ypatingųjų duomenų kategorijai, kurių apsaugai keliami griežtesni ir tikslesni reikalavimai. Asmens sveikatos duomenimis laikytina informacijos, siejamos su fizinio asmens sveikatos būkle, visuma, išreikšta įvairiomis formomis (raštu dokumentuose, informacinėse sistemose, duomenų bazėse, fiziškai užfiksuota įvairiuose mėginiuose, išreikšta žodžiu ir kt.), iš kurios galima identifikuoti konkretų asmenį. Asmens sveikatos duomenų konfidencialumo principas siejamas su konstitucine asmens teise į privatumą ir įtvirtina nuostatą, jog asmens duomenys apie sveikatą yra neliečiami, o teisės į duomenų apsaugą ribojimai gali būti taikomi tais atvejais, jeigu jie atitinka įstatymą, jais siekiama teisėto tikslo arba jie yra būtini demokratinėje visuomenėje. Pripažįstama, kad asmens sveikatos duomenų tvarkymas teisėtu laikytinas tik tada, jeigu yra aiškus duomenų subjekto

⁹² Gabrielė Radžiūtė, *supra note*, 14: 55-56.

⁹³ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos 2019 metų veiklos ataskaita 2020 m. vasario 28 d.“, VDAI, žiūrėta 2021 m. vasario 29 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/2019%20m_%20VDAI%20ataskaita%202020-02-28.pdf.

sutikimas arba siekiama apsaugoti gyvybinius duomenų subjekto interesus, arba siekiama apsaugoti kitų asmenų gyvybinius interesus, arba duomenys tvarkomi dėl svarbaus viešojo intereso. Teisėtas asmens sveikatos duomenų tvarkymas yra grindžiamas teisėtumo, sąžiningumo, skaidrumo, tikslo apribojimo, duomenų kiekio mažinimo, tikslumo, saugojimo trukmės apribojimo, vientisumo, konfidencialumo ir atskaitomybės principais. Pažymėtina, kad asmens duomenų apie sveikatą pobūdis, apimtis ir jautrumas suponuoja, jog tokios informacijos apsaugai turi būti pasitelkiamos visos įmanomos techninės ir organizacinės duomenų saugumo priemonės, kadangi neteisėtas asmens sveikatos duomenų rinkimas, panaudojimas ar atskleidimas gali padaryti ypatingai didelę žalą tų duomenų subjektams.

2. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS TEISINIS REGLAMENTAVIMAS

Asmens duomenų apsaugos teisė yra formuojama prigimtinės asmens teisės į privatų gyvenimą garantijos pagrindu, todėl abiejų teisių turinys ir jų įgyvendinimo ypatumai yra pagrįsti panašiais principais ir teisės normų sistema. Neabejotina, jog siekiant užtikrinti, kad privati individų asmeninio pobūdžio informacija nebūtų prieinama visiems ja suinteresuotiems asmenims ar jų grupėms bei įtvirtinti asmens duomenų apsaugos taisykles, yra reikalingas efektyvus teisinis reguliavimas.

Siekiant pateikti visapusišką asmens duomenų apsaugos teisinio reglamentavimo vertinimą, būtina išsami įvairios teisinės galios tarptautinių ir nacionalinių teisės aktų, bei žemesnės juridinės galios poįstatyminių teisės aktų analizė.

2.1. Teisinis asmens duomenų apsaugos reguliavimas tarptautiniu lygmeniu

Kiekvienas asmuo turi teisę reikalauti, jog jo privatus gyvenimas būtų neliečiamas, o tai suponuoja valstybėms pareigą užtikrinti žmogaus orumo apsaugą ir gynimą. Duomenų apsaugos teisės turinys yra labai glaudžiai susijęs su konstitucine asmens privataus gyvenimo neliečiamumo teise, todėl pritartina minčiai, jog „visos žmogaus teisės yra aspektai žmogaus teisei į privatumą“⁹⁴. Neabejotina, jog žmogaus teisių apsauga peržengia nacionalinės valstybės ribas ir yra suvokiama kaip tarptautinės bendrijos reikalas⁹⁵, todėl kyla būtinybė analizuoti teisės į privatų gyvenimą garantijos pagrindą formuojamos teisinės asmens duomenų apsaugos nuostatas tarptautiniuose teisės aktuose.

Pirmieji tarptautiniai teisės aktai, numatė asmens privataus gyvenimo neliečiamumo teisę ir netiesiogiai įtvirtino asmens duomenų apsaugos klausimus. 1948 m. Visuotinės žmogaus teisių deklaracijos 12 straipsnyje⁹⁶, 1950 m. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 8 straipsnio 1 dalyje⁹⁷, 1966 m. Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto 17

⁹⁴ Richard F. Hixon, *Privacy in a Public Society: Human Rights in Conflict* (New York: Oxford University Press, 1987), 3.

⁹⁵ Slabačiauskas, *supra note*, 5: 6.

⁹⁶ „Visuotinė žmogaus teisių deklaracija“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 3 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.181EDAC3A371>.

⁹⁷ „Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 3 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.0DD705F93CDD>.

straipsnyje⁹⁸ reglamentuota kiekvieno fizinio asmens prigimtinei teisė į jo privatų ir šeimos gyvenimą, būsto neliečiamybę ir susirašinėjimo slaptumą. Šios pamatinės teisės davė užuominas asmens duomenų apsaugos teisės įtvirtinimui.

Anot Civilkos, pirmasis fundamentalus, tarptautiniu lygmeniu pagrindinius duomenų tvarkymo principus susistemines ir apibrėžęs, tačiau neprivalomo pobūdžio aktas yra 1980 m. priimtos Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos privatumo gairės.⁹⁹ Jose aptariami pagrindiniai principai ir reikalavimai, keliami asmens duomenų tvarkymui, pateikiama asmens duomenų subjekto samprata¹⁰⁰. Kalinauskas pažymi, jog šis deklaratyvaus pobūdžio dokumentas, kaip neoficialus tarptautinis susitarimas, buvo itin reikšmingas asmens duomenų apsaugos teisinės bazės kūrimui.¹⁰¹

1981 m. buvo priimtas pirmasis tiesiogiai su asmens duomenų apsauga susijęs tarptautinis dokumentas – Konvencija dėl asmenų apsaugos ryšium su asmens duomenų automatizuotu tvarkymu, kurioje buvo aptarti pagrindiniai asmens duomenų apsaugos principai ir įtvirtinti minimalūs asmens duomenų tvarkymo reikalavimai.¹⁰² Pirmosios valstybės, ratifikavusios šią konvenciją ir įsipareigojusios įtvirtinti duomenų apsaugos teisės principus savo nacionalinėje teisėje, buvo Prancūzija ir Italija.

Siekiant apsaugoti fizinių asmenų pagrindines teises ir laisves, subendrinti duomenų tvarkymo nuostatas tarp Europos Sąjungos valstybių, 1995 m. spalio 24 d. priimta Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 95/46/EB dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo (toliau – Direktyva). Direktyva nustatė esminius asmens duomenų tvarkymo principus, apibrėžė sąlygas, kurioms esant asmens duomenų tvarkymas yra teisėtas, išskyrė ypatingųjų duomenų kategorijas, jų tvarkymo ypatumus, duomenų subjektų teises bei jų gynimo būdus ir kt.¹⁰³

⁹⁸ „Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 3 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.261D576EDC40>.

⁹⁹ Mindaugas Civilka, „Asmens duomenų apsaugos reguliavimas interneto kontekste“, News, žiūrėta 2021 m. sausio 3 d., <http://media.search.lt/GetFile.php?OID=92932&FID=269994>.

¹⁰⁰ „OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data“, OECD, žiūrėta 2021 m. sausio 14 d., <https://www.oecd.org/sti/ieconomy/oecdguidelinesontheprotectionofprivacyandtransborderflowsofpersonaldata.htm>.

¹⁰¹ Kalinauskas, *supra* note, 6: 14.

¹⁰² „1981 m. Konvencija dėl asmenų apsaugos ryšium su asmens duomenų automatizuotu tvarkymu (ETS Nr. 108)“, TAR, žiūrėta 2021 m. sausio 14 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A28CF120BC09>.

¹⁰³ „1995 m. spalio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 95/46/EB dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo“, EUR-Lex, žiūrėta 2021 m. sausio 14 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A31995L0046>.

Ypatingą reikšmę asmens sveikatos duomenų apsaugai turi 1997 m. priimta Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija), kurioje nustatyta teisė į pagarbą privačiam asmens gyvenimui, susijusiam su informacija apie jo sveikatą, teisė žinoti, kokie sveikatos duomenys yra surinkti apie asmenį bei teisės į duomenų konfidencialumą užuomazgos.¹⁰⁴

Teisės į asmens duomenų apsaugą 2000 m. įtvirtinta ir Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje (8 straipsnio 1 dalis)¹⁰⁵, o asmens duomenų apsaugos principas yra nustatytas ES narėms valstybėms didelę reikšmę turinčioje, 2007 m. pasirašytoje Lisabonos sutartyje, kurioje asmens duomenų apsauga buvo įtvirtinta kaip viena iš pamatinių ES vertybių.¹⁰⁶

Šiuo metu bene didžiausią reikšmę, kaip pagrindinė ES teisinė priemonė duomenų apsaugos srityje, turi 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos priimtas ir 2018 m. gegužės 25 d. pradėtas taikyti reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB. Labai svarbu tai, jog reglamentas yra taikomas tiesiogiai visose valstybėse narėse¹⁰⁷, o tai labai stiprina duomenų apsaugos teisės suderinamumą ir tikrumą tarp ES valstybių narių. Šiuo ES reikšmingu dokumentu atnaujintos duomenų apsaugos taisyklės, užtikrintas taisyklių taikymo vientisumas, sustiprintos duomenų subjektų teisės, pabrėžta asmens duomenų valdytojų atsakomybė ir pareigos, įvestas duomenų apsaugos pareigūno institutas ir kt.¹⁰⁸

Taigi, sisteminė pagrindinių tarptautinių teisės aktų analizė leidžia daryti pagrįstą išvadą, jog tarptautiniu lygmeniu asmens duomenų apsaugos teisė yra kuriama pabrėžiant prigimtines asmens teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą svarbą. Ilgą laiką asmens duomenų apsaugos teisė buvo reglamentuojama kaip sudėtinė teisės į privatumą dalis, neišskiriant jos kaip atskiros individo teisės. Atsižvelgiant į tai, duomenų apsaugos teisinio reguliavimo apimtis, turinys ir eiga taip pat neišvengiamai koreliuoja su šia pamatine asmens duomenų apsaugos nuostata.

¹⁰⁴ „Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija“, *supra note*, 67.

¹⁰⁵ „Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija“, EUR-Lex, žiūrėta 2021 m. sausio 8 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=GA>.

¹⁰⁶ „Lisabonos sutartis, iš dalies keičianti Europos Sąjungos sutartį ir Europos bendrijos steigimo sutartį pasirašyta Lisabonoje, 2007 m. gruodžio 13 d.“, EUR-Lex, žiūrėta 2021 m. sausio 8 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/lt/TXT/?uri=celex%3A12007L/TXT>.

¹⁰⁷ „Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos Europos Sąjungos sutartis (suvestinė redakcija)“, EUR-Lex, žiūrėta 2021 m. sausio 8 d., <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A12016ME%2FTXT>.

¹⁰⁸ Radžiūtė, *supra note*, 14: 20-22.

2.2. Įstatymų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą Lietuvoje, analizė

Pagrindiniame Lietuvos įstatyme, įtvirtinančiame pagrindines piliečių teises ir laisves – Lietuvos Respublikos Konstitucijoje nėra tiesiogiai įtvirtinta teisė į asmens duomenų apsaugą, tačiau šios srities teisinio reguliavimo konstitucinis pradas gali būti identifikuotas nagrinėjant asmens duomenų teisinės apsaugos ir asmens teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą (LR Konstitucijos 22 str. 1 d.) sąsajas.¹⁰⁹

Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas savo jurisprudencijoje pažymi fizinių asmenų teisės į privatų gyvenimą ir duomenų apsaugą svarbą demokratinėje visuomenėje bei valstybės pareigą visomis teisinėmis priemonėmis užtikrinti asmens teisę į privatumą. Teismo nutarimuose pažymima, jog privatus asmens gyvenimas turi būti suprantamas kaip individo gyvenimo būdas ir aplinka, šeimyninė padėtis, pažiūros, įpročiai, jo sveikata, fizinė ir psichinė būklė, orumas ir kt.¹¹⁰ Europos Žmogaus Teisių Teismas (toliau – EŽTT) 2008 m. gruodžio 4 d. sprendime yra nurodęs, jog asmens teisės į privatų gyvenimą įgyvendinimas yra neatsiejamas nuo asmens duomenų apsaugos ir šios teisės turi būti derinamos tarpusavyje.¹¹¹

Asmens duomenų apsaugos teisinio reglamentavimo ištakos Lietuvoje susijusios su 1996 m. priimtu Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu (toliau – Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas), kuriame buvo nustatytos pagrindinės informacijos apie fizinius asmenis tvarkymo taisyklės, tačiau jos reguliavo itin siaurą sritį – informacijos kaupimo, sisteminimo ir tvarkymo valstybės informacinėse sistemose tvarką. Didėjant duomenų srautams bei tobulėjant informacinėms technologijoms kilo poreikis tobulinti esamą teisinį reguliavimą, todėl 1998 m. buvo priimtos minėto įstatymo pataisos, o 2000 m. ir nauja įstatymo redakcija, kurioje teisinis asmens duomenų reglamentavimas buvo suderintas su 1995 m. spalio 24 d. priimta Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 95/46/EB dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo (toliau – Direktyva). Kadangi Direktyva nustatė esminius asmens duomenų

¹⁰⁹ Petraitytė, *supra note*, 4: 42.

¹¹⁰ „Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos operatyvinės veiklos įstatymo 2 straipsnio 12 dalies, 7 straipsnio 2 dalies 3 punkto, 11 straipsnio 1 dalies ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 1981 straipsnio 1 bei 2 dalių atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai““, LRKT, žiūrėta 2021 m. vasario 19 d., <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta340/content>.

„Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos organizuoto nusikalstamumo užkardymo įstatymo 3 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija), 4 straipsnio (2001 m. birželio 26 d., 2003 m. balandžio 3 d. redakcijos), 6 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija) 3 dalies ir 8 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija) 1 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai““, LRKT, žiūrėta 2021 m. vasario 19 d., <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta277/content>.

¹¹¹ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. gruodžio 4 d. sprendimas byloje S. ir Marper prieš Jungtinę Karalystę (Nr. 30562/04 ir 30566/04)“, *supra note*, 54.

tvarkymo principus, apibrėžė sąlygas, kuriomis asmens duomenų tvarkymas yra teisėtas, išskyrė ypatingųjų duomenų kategorijas, duomenų subjektų teises bei jų gynimo būdus ir kt.¹¹², todėl Direktyvos pagrindu buvo apibrėžtos ir Lietuvos nacionalinio įstatymo taikymo ribos, išplėsta asmens duomenų samprata, numatyti duomenų apsaugos priežiūrą vykdančios institucijos – Valstybinės duomenų apsaugos institucijos įgaliojimai.¹¹³ Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas ir po Direktyvos buvo ne kartą keičiamas (2003 metais, 2008 metais), detalizuojant teisinį asmens duomenų apsaugos reglamentavimą.

Pažymėtina, jog Lietuvoje asmens duomenų apsaugą reglamentuoja ne tik Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas, tačiau ir kiti, siauresnes ir savitas visuomeninių santykių sritis bei asmens duomenų apsaugą juose nustatantys, teisės aktai – kaip pavyzdį būtų galima pateikti Lietuvos Respublikos elektroninių ryšių įstatymą, kuriuo siekiama užtikrinti žmogaus privataus gyvenimo neliečiamumo teisės apsaugą, kiek tai susiję su asmens duomenų tvarkymu.¹¹⁴

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2 knygos 2 skyriuje yra nustatytos specifinės fizinių asmenų civilinės teisės ir jų įgyvendinimas, tame tarpe ir teisės į privatų gyvenimą ir jo slaptumą garantijos. 2.23 straipsnyje numatyta informacijos apie asmens privatų gyvenimą skelbimo tvarka bei duomenų, įskaitant ir duomenų apie asmens sveikatos būklę, konfidencialumo užtikrinimo ypatumai.¹¹⁵ Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso X skyriuje nors ir labai siaura apimtimi, tačiau tai pat reglamentuoti asmens duomenų apsaugos klausimai. 83 straipsnyje numatyta administracinė atsakomybė už neteisėtą asmens duomenų tvarkymą ir privatumo apsaugos pažeidimus elektroninių ryšių srityje.¹¹⁶ Pažymėtina, jog už asmens duomenų apsaugos pažeidimus, t. y. neteisėtą informacijos apie privatų asmenį rinkimą, atskleidimą ar panaudojimą, nacionalinėje teisėje numatyta ir baudžiamoji atsakomybė (Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso XXIV skyrius).¹¹⁷

¹¹² „1995 m. spalio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (95/46/EB) dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo“, *supra note*, 103.

¹¹³ Petraitytė, *supra note*, 3:129.

¹¹⁴ „Lietuvos Respublikos elektroninių ryšių įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 19 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.82D8168D3049/asr>.

¹¹⁵ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas“, *supra note*, 71.

¹¹⁶ „Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo tvarkos įstatymas. Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodeksas“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 19 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4ebe66c0262311e5bf92d6af3f6a2e8b/asr>.

¹¹⁷ „Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso patvirtinimo ir įsigaliojimo įstatymas. Baudžiamasis kodeksas“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 20 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2B866DFF7D43/asr>.

Teisiniam asmens sveikatos duomenų apsaugos užtikrinimui didelę reikšmę turi specialūs, pacientų teises ir privataus gyvenimo neliečiamumo klausimus reglamentuojantys, teisės aktai. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme numatyta, jog visi paciento duomenys, taip pat duomenys apie sveikatos būklę, yra laikomi konfidencialia informacija, kuri gali būti atskleidžiama tik įstatyme numatytais atvejais. Šiame teisės akte daug dėmesio skiriama asmens duomenų apsaugos klausimams ir teigiama, jog užtikrinant asmens teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą privaloma vadovautis nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus.¹¹⁸

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 52 straipsnyje reglamentuota imperatyvi teisės norma, kuri draudžia asmens, visuomenės, papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistams, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus, pažeisti asmens privataus gyvenimo ar asmens sveikatos informacijos konfidencialumą ir įpareigoja užtikrinti fizinio asmens duomenų apsaugos neliečiamumą.¹¹⁹

Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymo¹²⁰, Lietuvos Respublikos žmogaus audinių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo¹²¹ bei Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo¹²² sisteminė analizė parodo, jog asmens duomenų apsaugos teisinis reglamentavimas nacionalinėje teisėje yra pagrįstas konfidencialumo, pagarbos žmogaus orumui, skaidrumo, patikimumo, duomenų saugumo ir atvirumo principais. Minėtuose įstatymuose nenumatytos konkrečios teisės normos, nustatančios griežtus asmens duomenų tvarkymo ar apsaugos reikalavimus, todėl juose gausu straipsnių, nukreipiančių į pagrindinį nacionalinį teisės aktą, reglamentuojantį asmens duomenų apsaugą – Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymą.

2.3. Poįstatyminis asmens duomenų apsaugos reglamentavimas Lietuvoje

Neabejotina, jog teisinį asmens duomenų apsaugos reglamentavimą papildo ir žemesnę teisinę juridinę galią turintys poįstatyminiai teisės aktai. Pagal Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo

¹¹⁸ „Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas“, *supra note*, 45.

¹¹⁹ „Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas“, *supra note*, 69.

¹²⁰ „Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas“, *supra note*, 38.

¹²¹ „Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 20 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D00D08A48D5D/asr>.

¹²² „Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 20 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4043B97881A2/asr>.

aiškinimą, poįstatyminis teisės aktas yra valdymo aktas, priimtas kompetentingo organo įstatymo nustatytais pagrindais ir tvarka, kuriame realizuojamos tam tikrų įstatymų normos.¹²³ Atsižvelgiant į aiškinimą, galima teigti, jog poįstatyminis asmens duomenų apsaugos reguliavimas turėtų būti laikomas asmens duomenų apsaugos teise gerai išmanančio subjekto veiklos rezultatu.

Poįstatyminiam asmens duomenų apsaugos reglamentavimui Lietuvoje didžiausią reikšmę turi Lietuvos Respublikos Vyriausybės įsakymai ir nutarimai. Vyriausybė turi įgaliojimus priimti norminius teisės aktus įvairiose visuomeninio gyvenimo srityse – finansų, švietimo, kultūros, energetikos, aplinkos apsaugos, tačiau analizuojamai darbo temai ypač reikšminga – sveikatos apsaugos valdymo sritis. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro priimti įsakymai ir nutarimai sukonkretina asmens duomenų apsaugos reglamentavimą ministerijai pavaldžiose įstaigose bei konkrečiose sveikatos priežiūros srityse. Poįstatyminis teisinis reguliavimas yra labai platus ir nuolat kintantis, todėl netikslinga aptarti visų asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių aktų, tačiau kaip pavyzdį būtų galima pateikti Sveikatos apsaugos ministro įsakymą „Dėl Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje tvarkos aprašo patvirtinimo“. Jame nustatomos susipažinimo su elektroninėse sveikatos paslaugų informacinėse sistemose tvarkomais asmens duomenimis procedūros, nustatoma duomenų subjektų prašymų dėl jų teisių, įtvirtintų BDAR, įgyvendinimo pateikimo ir nagrinėjimo tvarka.¹²⁴ Taip pat paminėtinas ir Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl asmens duomenų saugumo pažeidimų valdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, kadangi juo sukonkretinamos Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nuostatos, numatančios duomenų apsaugos pažeidimų nagrinėjimo tvarką. Minėtas įsakymas nustato asmens duomenų saugumo pažeidimų ir jų priežasčių klasifikavimą, pranešimų apie galimą pažeidimą, pažeidimų tyrimo, pasekmių pašalinimo ir mažinimo, pažeidimų prevencijos ir dokumentavimo tvarką.¹²⁵

Labai svarbu pažymėti, jog vieni iš svarbiausių Lietuvos Respublikos Vyriausybės poįstatyminių teisės aktų, reikšmingų asmens duomenų apsaugos teisei Lietuvoje, yra 1996 m. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas, kuriuo įsteigta Valstybinė duomenų apsaugos

¹²³ „Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 1993 m. birželio 17 d. Seimo nutarimo „Dėl žemės reformos pagrindinių kryptų“ atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai“, LRKT, žiūrėta 2021 m. vasario 21 d., <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta438/content>.

¹²⁴ „Įsakymas Nr. V-769 „Dėl Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 21 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/5b768da0833d11e8ae2bfd1913d66d57>.

¹²⁵ „Įsakymas Nr. V-385 „Dėl asmens duomenų saugumo pažeidimų valdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/233852a056d411e9975f9c35aedfe438/asr>.

inspekcija¹²⁶, bei 2001 m. nutarimas, kuriuo patvirtinti šios įstaigos nuostatai. Po šio nutarimo priėmimo Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija tapo pagrindine, už asmens duomenų apsaugą atsakinga, institucija Lietuvoje, kurios tikslas – „plėtoti duomenų apsaugą, prižiūrėti asmens duomenų valdytojų veiklą tvarkant asmens duomenis, kontroliuoti asmens duomenų tvarkymo teisėtumą, kovoti su duomenų tvarkymo pažeidimais ir užtikrinti duomenų subjekto teisių apsaugą“.¹²⁷

Valstybinė duomenų inspekcija atlieka visas Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės jai pavestas duomenų apsaugos priežiūros funkcijas, o pavestoms funkcijoms tinkamai atlikti inspekcijos direktorius turi teisę priimti įsakymus, reguliuojančius konkrečias asmens duomenų apsaugos sritis. Direktorius įsakymais nustatoma panešimo apie asmens duomenų saugumo pažeidimą pateikimo Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai tvarka¹²⁸, išankstinių inspekcijos atliekamų tyrimų ir auditų atlikimo tvarka¹²⁹, aptarnavimo Valstybinėje duomenų inspekcijoje taisyklės¹³⁰ ir kt.

Paminėtina, jog Valstybinė duomenų inspekcija, realizuodama asmens duomenų apsaugos juridinį reglamentavimą, rengia įvairią metodinę informaciją – rekomendacijas, gaires, atmintines, pavyzdines formas ir kt. Tiriamai temai ypač reikšmingos Valstybinės duomenų inspekcijos 2017 m. parengtos asmens duomenų, tvarkomų sveikatos priežiūros įstaigose, saugumo užtikrinimo gairės, kuriomis siekiama informuoti sveikatos priežiūros įstaigas, kokias organizacines ir technines asmens duomenų saugumo priemones reikia įgyvendinti tvarkant pacientų asmens duomenis, jog jie būtų apsaugoti nuo neteisėto ar atsitiktinio jų atskleidimo, pasisavinimo ar sunaikinimo.¹³¹ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija itin atidžiai seka asmens duomenų apsaugos problemas COVID-19 pandemijos metu, todėl daug dėmesio skiria duomenų apsaugos metodinėms rekomendacijoms šiuo laikotarpiu. Kadangi dėl pandemijos tiek viešajame, tiek privačiajame sektoriuose dažniausiai

¹²⁶ „Nutarimas Nr. 1185 „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos įsteigimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.723AE5A1A276/asr>.

¹²⁷ „Nutarimas Nr. 1156 „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos struktūrinės reformos, įgaliojimų suteikimo, Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos nuostatų patvirtinimo ir su tuo susijusių Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų dalinio pakeitimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.52E28E952B08>.

¹²⁸ „Įsakymas „Dėl pranešimo apie asmens duomenų saugumo pažeidimą pateikimo valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/579c3b40918311e8b93ad15b34c9248c>.

¹²⁹ „Įsakymas „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos auditų ir tyrimų, atliekamų duomenų apsaugos audito forma, atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/87bb2e30f40011eaa12ad7c04a383ca0>.

¹³⁰ „Įsakymas „Dėl asmenų aptarnavimo Valstybinėje duomenų apsaugos inspekcijoje tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2021 m. vasario 23 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/33c5d810e50211e99681cd81dcdca52c>.

¹³¹ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija „Asmens duomenų, tvarkomų sveikatos priežiūros įstaigose, saugumo užtikrinimo gairės“, VDAI, žiūrėta 2021 m. vasario 26 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Rekomend_saugumo_sveikatos_2017.pdf.

paslaugos teikiamos nuotoliniu būdu, kilo būtinybė pateikti kompetentingas rekomendacijas dėl asmens duomenų apsaugos aspektų, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu¹³². Asmens sveikatos duomenų apsaugai ypač reikšmingos ir 2020 m. birželio mėnesį parengtos tvarkomų asmens duomenų saugumo priemonių ir rizikos įvertinimo gairės duomenų valdytojams ir duomenų tvarkytojams, kadangi jose aptariami techninių ir organizacinių duomenų saugumo priemonių taikymo aspektai, grėsmių, susijusių su visa asmens duomenų tvarkymo aplinka, vertinimo tvarka ir kt.¹³³

Neabejotina, jog asmens duomenų apsaugos reikalavimai yra numatyti ir konkrečiuose valstybės registru (pvz. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro), žinybinių registru, (pvz. Nusikalstamų veikų registro, Kraujo donorų registro) ir informacinių sistemų (pvz. Tuberkuliozės valstybės informacinės sistemos) nuostatuose, tačiau konkretaus registro veiklos nuostatai nenagrinėtini.

Taigi, galima teigti, jog asmens duomenų apsaugos teisės šaltiniu Lietuvoje laikytina konstitucinė prigimtinė fizinio asmens privataus gyvenimo neliečiamumo teisė. Asmens duomenų apsauga Lietuvoje yra reglamentuota įvairios formos, turinio ir apimties, nevienodos teisinės galios, privalomojo ir rekomendacinio pobūdžio, tarpusavyje susijusių teisės normų, kurios yra nuolat keičiamos ir plečiamos, atsižvelgiant į visuomeninio gyvenimo pokyčius, sistema.

¹³² Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Rekomendacijos dėl asmens duomenų apsaugos aspektų, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu“, VDAI, žiūrėta 2021 m. vasario 26 d., <https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Pacientu%20konsultavimas%20nuotoliniu%20budu%202020-05-19.pdf>

¹³³ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Tvarkomų asmens duomenų saugumo priemonių ir rizikos įvertinimo gairės duomenų valdytojams ir duomenų tvarkytojams“, VDAI, žiūrėta 2021 m. vasario 26 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/VDAI_saugumo_priemoniu_gaires-2020-06-18.pdf.

3. ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS ĮGYVENDINIMO PROBLEMATIKA SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SEKTORIUJE

Kaip jau nustatyta, asmens duomenų apsaugos teisė yra neatsiejama nuo teisės į privatų gyvenimą garantijų. Valstybės teisinėmis priemonėmis privalo garantuoti, kad asmenų privati informacija, o ypač itin jautrus duomenys apie sveikatą, lytinį gyvenimą, įsitikinimus ir pažiūras, būtų renkami, kaupiami ir tvarkomi nepažeidžiant pagrindinių jų teisių ir laisvių.¹³⁴ Žmogaus teisių pažeidimai dažnai kyla pakitus visuomeniniam gyvenimui, valdžiai priėmus naujus politinius sprendimus, ekstraordinariųjų situacijų metu (pavyzdžiui koronaviruso pandemijos atvejis) ir kita. Pažymėtina, jog norint įrodyti, kad dėl netinkamo asmens duomenų tvarkymo buvo pažeista prigimtinė individo teisė į privatų ir šeimos gyvenimą, reikia įrodyti tikslus, akivaizdžius ir nenuginčijamus faktus, nesvarbu, ar neteisėtas duomenų tvarkymas buvo nuolatinio pobūdžio, ar tai tik vienkartinis privačios informacijos pasisavinimo, panaudojimo ar atskleidimo faktas.

Siekiant išsiaiškinti, kaip asmenys naudojami neteisminiu pažeistų teisių, susijusių su asmens duomenų tvarkymu, gynimo būdu (t. y. teikiant skundus VDAI, kaip duomenų apsaugos priežiūros funkcijas atliekančiai įstaigai Lietuvoje) darbo rengimo metu buvo kreiptasi į Valstybinę duomenų apsaugos inspekciją su paklausimu dėl statistinių duomenų pateikimo. Tikslas – nustatyti, koks asmenų skaičius 2020 metais skundėsi VDAI dėl galimų jų teisių pažeidimų, bei kiek skundų pasitvirtino. VDAI duomenimis 2020 metais iš viso gauti 1083 skundai, iš jų 28 atvejais buvo skundžiamasi dėl sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų, 9 atvejais būtent dėl galimų pažeidimų tvarkant sveikatos duomenis. Iš 28 skundų išnagrinėti 25 ir nustatyta, jog pagrįsti iš jų yra 4. Dviem atvejais duoti nurodymai dėl pažeidimų ištaisymo, o dviem atvejais skirti papeikimai. Kaip matyti iš 2020 metų duomenų, į VDAI dėl galimo netinkamo asmens duomenų tvarkymo sveikatos priežiūros sektoriuje kreipėsi labai nedidelis skaičius asmenų, tačiau negalima teigti, jog pažeidimų šioje srityje nėra. Tokį asmenų pasyvumą gali lemti mažas BDAR žinomumas ir menkas asmenų informuotumas asmens duomenų apsaugos klausimais. Nepaisant to, kad tokios įstaigos, kaip VDAI, bent kol kas sulaukia nedaug asmenų skundų dėl duomenų apsaugos pažeidimų sveikatos priežiūros įstaigose, tačiau neatitikimų šioje srityje yra pakankamai. Probleminiai klausimai apima asmens duomenų apsaugos įgyvendinimą COVID-19 pandemijos metu, itin jautriai ir negatyviai visuomenėje vertinamų ŽIV ir AIDS sergančių pacientų privataus gyvenimo neliečiamumo klausimus. Iš teismų

¹³⁴ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2014 m. rugšėjo 10 d. sprendimas byloje Benedik prieš Slovėniją (Nr. 62357/14), HUDOC, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-154288%22%5D%7D>”.

praktikos, žiniasklaidos priemonėse skelbiamos informacijos, tyrimų ir apklausų statistinių duomenų matyti, jog asmens sveikatos duomenų apsaugos problemos sveikatos priežiūros sektoriuje dažniausiai kyla dėl netinkamai pasirinktų organizacinio ir techninio pobūdžio saugumo priemonių, neteisingo jų naudojimo ar visiško jų neįgyvendinimo. Minėti aspektai aptartini šiame darbo skyriuje, atliekant EŽTT, ESTT, Lietuvos nacionalinių teismų praktikos, teisės aktų, jau atliktų mokslinių tyrimų ir mokslinės literatūros, ekspertų įžvalgų analizę.

3.1. COVID-19 pandemijos metu kylančių asmens sveikatos duomenų apsaugos problemos ir jų analizė

COVID-19 pandemija Lietuvoje sukėlė daug problemų tiek privačiame, tiek viešajame gyvenime, neišskiriant ir sveikatos priežiūros sektoriaus. Akivaizdu, jog didžiausias pandemijos valdymo krūvis teko sveikatos priežiūros sistemai, tačiau, nepaisant pandemijos keliamų iššūkių, šis sektorius privalo užtikrinti nenutrūkstamas kokybiškas paslaugas ir profesionalų aptarnavimą visiems Lietuvos gyventojams. Dėl COVID-19 paplitimo susiduriama su pacientų hospitalizavimo, žmogiškųjų išteklių trūkumo, komunikacijos, paslaugų prieinamumo, duomenų valdymo problemomis, o taip pat labai daug diskusijų kelia asmens duomenų apsaugos klausimai. Neabejotina, jog netgi tokiu, itin sudėtingu, laikotarpiu privaloma užtikrinti teisėtą asmens duomenų tvarkymą, garantuoti itin jautrios sveikatos informacijos konfidencialumą ir apsaugoti asmens privataus gyvenimo neliečiamumą.

Nors sveikatos priežiūros įstaigoms, kaip duomenų valdytojui, prasidėjus pandemijai kilo daug iššūkių, tačiau duomenų apsaugos priežiūros institucija – Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija nurodo, jog asmens duomenų tvarkymas pandemijos metu neabejotinai privalo būti suderinamas su BDAR numatytais reikalavimais ir bendraisiais duomenų apsaugos principais, t. y.:

- tikslo apribojimo principu, kuris koreliuoja su duomenų mažinimo principu (tai reiškia, kad turi būti tvarkomi tik tie asmens duomenys, kurie yra būtini numatytam konkrečiam ir aiškiam tikslui pasiekti, negali būti renkami pertekliniai asmens duomenys);

- vientisumo ir konfidencialumo principais (įpareigojančiais duomenų valdytojus ar tvarkytojus, jog prieigą prie sveikatos duomenų turėtų tik kompetentingi asmenys ar institucijos, taip užtikrinant duomenų saugumą);
- atskaitomybės principu (visos pandemijos suvaldymo priemonės ir atitinkamų organizacijų veikla turi būti dokumentuojama užtikrinant skaidrų asmens duomenų tvarkymą).¹³⁵

Labai svarbu pažymėti, kad siekiant užtikrinti, jog nebūtų pažeistas BDAR ir jame įtvirtintas duomenų kiekio mažinimo principas, pandemijos metu darbdaviams, ugdymo ar gydymo įstaigoms ar kitoms viešosioms institucijoms galima tvarkyti tik šią informaciją:

- ar asmuo buvo išvykęs į „rizikos valstybę“ (t. y. valstybę, kurioje yra pandemijos protrūkis, vyrauja viruso atmainos);
- ar asmuo kontaktavo su sergančiu COVID-19 asmeniu arba asmeniu, grįžusiu iš „rizikos valstybės“;
- ar asmuo privalo laikytis karantino režimo namuose (nenurodant priežasties);
- ar asmuo serga (nenurodant konkrečios diagnozės).¹³⁶

Reikėtų akcentuoti, jog darbdaviai ar viešųjų įstaigų atstovai (duomenų valdytojai) turi teisę domėtis darbuotojo dėl jam pasireiškusių COVID-19 simptomų, nustatyto viruso atveju, tačiau ši teisė nesuteikia galimybės gautą informaciją dokumentuoti ir kaupti konkrečiose duomenų kartotekose. Išimtys galioja tik informacijos atskleidimui valstybės įstaigoms visuomenės sveikatos užtikrinimo tikslais, tačiau tik laikantis BDAR ir nacionalinių teisės aktų nuostatų.

Remiantis Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos Teisės skyriaus vedėjo Egidijaus Verenio, Priežiūros skyriaus vedėjos Daivos Tamulionienės pranešimais, visuomenės informavimo priemonėse aptariama problematika, galima išskirti šias duomenų apsaugos užtikrinimo problemas Lietuvoje COVID-19 pandemijos metu:

1. padidėjęs tvarkomų asmens duomenų mastas;

¹³⁵ Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „DUK. Aktualūs asmens duomenų tvarkymo aspektai dėl koronaviruso COVID-19“, žiūrėta 2021 m. kovo 10 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/15_%20COVID-19%202020-04-22.pdf.

¹³⁶ „Ar informacijos prašymas nepažeidžia Bendrojo duomenų apsaugos reglamento?“, SAM, žiūrėta 2021 m. kovo 10 d., <https://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/duk-covid-19/ar-informacijos-prasymas-nepazeidzia-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento>.

2. skaidrumo reikalavimų ir atvirumo principo ne visiškai įgyvendinimas;
3. kovai su COVID-19 naudojamų mobiliųjų programėlių trūkumai;
4. darbdavių tvarkomų darbuotojų asmens duomenų neapibrėžtumas;¹³⁷
5. asmenų, aptarnaujamų sveikatos priežiūros įstaigose nuotoliniu būdu, identifikavimo sunkumai¹³⁸.

Neabejotina, jog pasaulinės pandemijos metu išaugo informacijos apie privačius asmenis (duomenis apie jų sveikatos būklę, išvykimus į kitas valstybes, kontaktus ir pan.) perdavimo srautai. Itin didelę reikšmę pandemijos suvaldymui ir jos sukeltų padarinių identifikavimui bei sumažinimui turi informacija, susijusi su užsikrėtimų, mirčių, sergančiųjų gydymo ligoninėse statistika ir analize. Doc. dr. Dangis Gudelis pažymi, jog vienas pagrindinių pandemijos suvaldymo uždavinių yra užsikrėtusiųjų asmenų greitas ir tikslus nustatymas tam, kad būtų užtikrinta jų izoliacija ir užkirstas kelias viruso plitimui.¹³⁹ Nepaisant padidėjusio tvarkomų duomenų srauto, privačių asmenų asmeniniai duomenys gali būti tvarkomi tik aiškiai apibrėžtais tikslais, apie bet kokį asmeninės informacijos tvarkymo faktą informuojant jos subjektą.¹⁴⁰ Pavyzdžiui dėl COVID-19 testuojamas asmuo turi būti aiškiai informuojamas, kokie jo asmeniniai duomenys bus renkami, kokių tikslų, kam jie bus perduodami, kiek laiko jie bus kaupiami ir pan. Žurnalistų etikos inspektorė pažymi, jog duomenys apie asmens sveikatos būklę, jam taikomą (taikytą) gydymą, diagnozes yra laikytini žmogaus privataus gyvenimo sudedamąja dalimi, kurią viešinti galima tik su duomenų subjekto sutikimu, tačiau Lietuvoje yra padažnėję tokios informacijos skelbimo žiniasklaidoje atvejai, kuriems nepritartina.¹⁴¹

2020 m. balandžio 8 d. Europos Komisija priėmė rekomendacijas, kurių tikslas paskatinti ES valstybes nars kovai su COVID-19 naudoti mobiliąsias sąlytį su sergančiuoju turėjusių asmenų išaiškinimo bei informavimo, artimų kontaktų atsekimo, izoliacijos stebėsenos programėles.¹⁴²

¹³⁷ Verenius, *supra note*, 18.

¹³⁸ Tamulionienė, *supra note*, 17.

¹³⁹ Mykolo Romerio universitetas, *LIETUVOS TEISĖ 2020. ESMINIAI POKYČIAI. I dalis. COVID-19 pandemijos sprendimai: teisiniai, valdymo ir ekonominiai aspektai* (Vilnius: MRU, 2020), https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/17050/Lietuvos%20teis%C4%97_2020_I%20dalis.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

¹⁴⁰ „Statement on the processing of personal data in the context of the COVID-19 outbreak. Adopted on 19 March 2020“, EDPB, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/statements/statement-processing-personal-data-context-covid-19-outbreak_en.

¹⁴¹ „Pranešimas spaudai dėl covid-19 ir kitų pacientų asmens duomenų viešinimo“, ZEIT, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <http://www.zeit.lt/lt/naujienos/pranesimas-spaudai-del-covid-19-ir-kitu-pacientu-asmens-duomenu-viesinimo/552>.

¹⁴² „COMMISSION RECOMMENDATION of 8.4.2020 on a common Union toolbox for the use of technology and data to combat and exit from the COVID-19 crisis, in particular concerning mobile applications and the use of anonymised

Pažymėtina, jog Europos Komisija yra patikslinusi, jog programėlių veikimas privalo būti grindžiamas duomenų kiekio mažinimo principu, užtikrinant programėlėse kaupiamų duomenų atskleidimo ir (ar) prieigos prie jų ribojimo reikalavimą ir duomenų saugumą.¹⁴³ Kadangi programėlių diegimas, kaip COVID-19 pandemijos stebėsenos ir kovos su ja priemonė, yra visiškai nauja, dar netaikyta informacinių technologijų panaudojimo sritis, tai lėmė ir tam tikrų iššūkių atsiradimą. ES valstybėms narėms yra ypatingai svarbu užtikrinti tokių programėlių veikimo skaidrumą, t. y. tinkamą visuomenės informavimą, vadovautis proporcingumo principu ir nusistatyti aiškų programėlės pasirinkimo tikslą. Pastebėtina, jog visos programėlės, netgi renkančios tik anoniminius asmenų duomenis, privalo atitikti Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių konvenciją, Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją, EŽTT ir ESTT formuojamą praktiką. VDAI pažymi, jog kai kurios programėlės turėtų rinkti tik anoniminius duomenis, tačiau pasitaiko atvejų, kai atskleidžiami su programėlės tikslu nesuderinami asmenų duomenys, taip pažeidžiant duomenų subjektų privataus gyvenimo neliečiamumą.¹⁴⁴

Kaip ir minėta, asmens duomenų tvarkymas privalo būti grindžiamas skaidrumo, atvirumo, atskaitomybės principais. 2020 m. balandžio mėnesį Lietuvoje buvo sukurta ir įdiegta iki tol precedento neturinti mobiliųjų įrenginių programėlė „Karantinas“, kurios tikslas buvo identifikuoti susirgusius COVID-19 asmenis ir informuoti su jais kontaktą turėjusius žmones apie galimą susirgimo riziką, tokiu būdu vykdant epidemiologinę priežiūrą ir stebėseną. Deja, tų pačių metų gegužės mėnesį Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija priėmė sprendimą sustabdyti programėlės veiklą ir pradėti tyrimą dėl galimo BDAR 5 str. 2 d. įtvirtinto atskaitomybės principo pažeidimo ir programėlės neatitikties kitiems BDAR 5 str. 1 d. numatytiems bendriesiems asmens duomenų tvarkymo principams.¹⁴⁵ 2021 m. vasario mėn. Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui (NVSC) skirta 12 tūkst. eurų bauda už BDAR 5, 13, 24, 32, 35 ir 58 straipsnio 2 dalies f punkto nuostatų pažeidimus, o programėlę kūrusiai įmonei 3 tūkst. eurų bauda už nustatytus BDAR 5, 13, 24, 32 ir 35 straipsnių pažeidimus. Buvo nustatyta, jog buvo pažeisti atskaitomybės, skaidrumo, teisėtumo principai, kadangi programėle buvo neteisėtai surinkti ir tvarkomi šie 677 asmenų duomenys: „identifikacijos numeris,

mobility data“, EUROPEAN COMMISSION, žiūrėta 2021m. kovo 14 d., https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/recommendation_on_apps_for_contact_tracing_4.pdf.

¹⁴³ „Komisijos komunikatas Duomenų apsaugos gairės dėl kovai su COVID-19 pandemija naudojamų programėlių (2020/C 124 I/01)“, EUR-LEX, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417\(08\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417(08)&from=EN).

¹⁴⁴ Verenius, *supra note*, 18.

¹⁴⁵ „Nurodyta laikinai sustabdyti programėlę „Karantinas“ dėl galimai netinkamo asmens duomenų tvarkymo“, VDAI, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/nurodyta-laikiniai-sustabdyti-programele-karantinas-del-galimai-netinkamo-asmens-duomenu-tvarkymo>.

platumos ir ilgumos koordinatės, šalis, miestas, savivaldybė, pašto kodas, gatvės pavadinimas, namo numeris, vardas, pavardė, asmens kodas, telefono numeris, adresas, 2-asis adresas, ar gyvenamoji vieta deklaruota Lietuvoje ir kita informacija“.¹⁴⁶ Kaip matyti, ne visada praktiniame asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo procese yra laikomasi BDAR reikalavimų, kas gali lemti duomenų subjektų teisių pažeidimus.

Darbuotojų asmens duomenų tvarkymas COVID-19 pandemijos metu kelia taip pat nemažai probleminių klausimų. Darbdaviai, siekdami užtikrinti organizacijos narių saugumą, pradėjo labiau domėtis savo darbuotojų sveikatos būkle, kelionėmis, galimais kontaktais su virusu užsikrėtusiais asmenimis, darbdaviams suteikta teisė netgi matuoti savo organizacijos narių kūno temperatūrą ir kt.¹⁴⁷ Daugiausiai neaiškumų vis dar kelia darbdavių tvarkomų darbuotojų asmens duomenų mastas ir jų pobūdis. Verenius pažymi teisės į duomenų apsaugą ir teisės į privatumą priešpriešą su darbdavio pareiga užtikrinti darbuotojų saugumą ir teigia, jog būtinas jų tarpusavio derinimas.¹⁴⁸ Pažymėtina, jog darbdavys turi teisę tvarkyti darbuotojo asmens duomenis, tačiau privalo pasirinkti tinkamus ir teisėtus duomenų tvarkymu būdus ir priemones, numatytas BDAR 6 str. ir 9 str. Svarbu įvertinti, kokie duomenys yra reikalingi užsibrėžtam tikslui pasiekti, nustatyti ar darbdaviui būtina disponuoti ypatingųjų kategorijų darbuotojų duomenimis. Labai daug klausimų pandemijos metu iškilo dėl užsikrėtimo atvejų atskleidimo organizacijų viduje, t. y. personalo informavimo apie kolegų susirgimus. Reikėtų pabrėžti, kad sergančiojo asmens duomenys kitiems asmenims turėtų būti atskleidžiami kuo siauresne apimtimi, dirbančiojo sveikatos informacijos atskleidimas darbovietėje turėtų būti labai ribotas, o asmenybė identifikuojama tik išimtiniais atvejais, kai kyla būtinybė apsaugoti kitų organizacijos narių sveikatą.¹⁴⁹

Sveikatos priežiūros sektoriuje itin daug iššūkių COVID-19 pandemijos metu sukėlė nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būtinybė. Nors iki pandemijos į nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas buvo žiūrima gana skeptiškai, karantinų metu tai tapo bene pagrindiniu būdu gauti sveikatos priežiūros specialistų konsultacijas. Pirmojo karantino metu Lietuvoje nuotolinių sveikatos paslaugų teikimo galimybė buvo numatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

¹⁴⁶ „Skirta bauda dėl Bendrojo duomenų apsaugos reglamento pažeidimų programėlėje „Karantinas““, VDAI, žiūrėta 2021 m., kovo 14 d., <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/skirta-bauda-del-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento-pazeidimu-programeleje-karantinas>.

¹⁴⁷ „COVID-19 and GDPR obligations for companies“, LEXOLOGY, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=777cf44a-278d-4eac-8a1c-bd27ecbf0177>.

¹⁴⁸ Verenius, *supra note*, 18.

¹⁴⁹ Petkevičienė, Pakutinskas ir Bitė, *supra note* 19: 342-343.

ministro sprendime, kuriame pažymėta, jog prioritetas turi būti teikiamas nuotoliniam ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, o kontaktinės paslaugos teikiamos tik neatidėliotinais atvejais.¹⁵⁰ Neabejotina, jog iki tol itin išimtiniais atvejais taikius tokį paslaugų teikimo būdą, iškilo nemažai problemų, susijusių su tinkamu pacientų identifikavimu ir jų sveikatos duomenų apsaugos užtikrinimu. Sveikatos duomenų tvarkymo pagrindai, numatyti BDAR 6 str. 1 d. ir 9 str. 2 d., taikytini teikiant sveikatos priežiūros paslaugas tiek kontaktiniu būdu įstaigose, tiek nuotoliniu būdu, tik pažymėtina, jog prieš teikiant nuotolines paslaugas būtinas aiškus, iš anksto gautas, duomenų subjekto (paciento) sutikimas. Neabejotina, jog teikiant nuotolines paslaugas galioja ir tie patys duomenų tvarkymo principai, nustatyti BDAR 5 straipsnyje. Deja, daugiausia iššūkių, kaip ir minėta, kelia asmenų identifikavimo nuotoliniu būdu procedūra. VDAI pažymi, jog tinkamiausią asmenų identifikavimo būdą, įvertinus savo technines galimybes ir išteklius, paslaugų pobūdį, pacientų grupes, sveikatos priežiūros įstaigos gali pasirinkti savarankiškai ir nurodo galimą tapatybės nustatymo būdą (galima vienu metu taikyti ir kelis identifikavimo būdus):

- asmens identifikavimas pagal asmens kodą (jeigu asmenį galima identifikuoti kitų asmens duomenų visetu, asmens kodo naudoti nerekomenduojama¹⁵¹);
- asmens identifikavimas pagal unikalų kodą (sveikatos priežiūros įstaigos suteiktą identifikacinį numerį);
- asmenį identifikuojantys klausimai (pvz. paskutinio vizito gydymo įstaigoje tikslas, laikas, paciento gyvenamoji vieta, paskutinio recepto duomenys ir pan.);
- asmens identifikavimas pagal telefono ryšio numerį (gali būti naudojamas tik iš anksto žinant paciento asmeninį telefono numerį);
- asmens identifikavimas pagal vienkartinį prisijungimo kodą;
- asmens identifikavimas mobiliuoju parašu.¹⁵²

Nuotolinių sveikatos paslaugų teikimas telefonu ir kitomis ryšio perdavimo priemonėmis išskėlė nemažai klausimų dėl pokalbių įrašymo galimybės. Išanalizavus literatūrą galima teigti, jog pokalbių įrašymas, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu, yra nesuderinamas su

¹⁵⁰ „Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro–valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimas Nr. V-387 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ (neteko galios 2020-06-18), TAR, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a0936e80681511eabee4a336e7e6fdab>.

¹⁵¹ „Vilniaus apygardos administracinio teismo sprendimas byloje Nr. I-1125-189/2013“, eteismai, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://eteismai.lt/byla/128186375086945/I-1125-189/2013>.

¹⁵² „Rekomendacijos dėl asmens duomenų apsaugos aspektų, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu“, *supra note*, 132.

BDAR numatytu duomenų mažinimo principu ir gali kelti riziką ypatingųjų duomenų kategorijų (šiuo atveju sveikatos duomenų) subjektų teisėms ir laisvėms.¹⁵³ Taigi, prieš teikiant paslaugas nuotoliniu būdu sveikatos priežiūros įstaiga privalo įvertinti, koks asmens identifikavimo būdas yra priimtiniausias ir saugiausias, pasirinkti tinkamiausią paslaugų teikimo būdą ir priemonę bei atlikti duomenų poveikio duomenų apsaugai vertinimą.

Siekiant tiksliai ir pagrįstai identifikuoti asmens duomenų apsaugos problemas sveikatos priežiūros įstaigose COVID-19 pandemijos metu bei gauti kokybinį tiriamos problemos supratimą, taikytas pusiau struktūruotas interviu metodas. Respondentas – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės Juridinio skyriaus vadovė, kuriai ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu yra pavesta atlikti asmens duomenų apsaugos pareigūno funkcijas. Pokalbio su specialiste metu identifikuotos šios problemos, susijusios su duomenų apsaugos pažeidimais:

- asmenų identifikavimo problemos;
- asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų mokymų trūkumas.

Anot asmens duomenų apsaugos pareigūnės, COVID-19 pandemijos metu daugiausiai problemų kilo teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu. Įstaigos darbuotojams yra itin sudėtinga identifikuoti telefonu skambinantį asmenį, o nenustačius jo tapatybės informacijos teikimas negalimas. Labai daug skambinančių ir informacijos besiteiraujančių asmenų atsirado tada, kai gydymo įstaigose buvo uždraustas pacientų lankymas, todėl įstaigai teko pradėti taikyti naujus, iki tol netaikytus, asmenų identifikavimo būdus, o tai atskleidė dar vieną problemą – sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos trūkumą. Apibendrinus respondentės pateiktą informaciją galima teigti, jog asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams, ne tik duomenų apsaugos pareigūnams, bet ypačiai medicinos personalui, trūksta mokymų asmens duomenų apsaugos tematika. Pažymėtina, jog 2020 metais Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės darbuotojams (įskaitant ir duomenų apsaugos pareigūną) nebuvo organizuota jokių mokymų šia tema, todėl darbuotojų kompetencijos trūkumas šioje srityje gali lemti įvairias asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemas ir pacientų kitų teisių pažeidimus sveikatos priežiūros sektoriuje.

Duomenų apsaugos pareigūnė taip pat akcentavo, jog pandemijos metu buvo gautas ligoninės paciento skundas dėl galimo jo teisės į privatumą ir sveikatos duomenų apsaugą pažeidimo. Lietuvos

¹⁵³ Rūta Lazauskienė ir Daiva Tamulionienė, „Asmens duomenų tvarkymo ypatumai nuotoliniu būdu teikiant paslaugas sveikatos priežiūros srityje“ *Jurisprudencija* 27, 2 (2020): 370-388.

sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninėje buvo gautas VDAI raštas, kuriuo įstaiga informuota, jog 2020 m. spalio 8 d. VDAI gavo fizinio asmens skundą dėl ligoninėje viešinamų pacientų asmeninių duomenų. Skunde buvo nurodyta, jog pacientei atvykus į gydymo įstaigą, laikotarpiu, kol buvo patikrinta jos registracija, ji matė kitų ir savo asmens duomenis, t. y., nurodė, jog asmens duomenys yra laisvai prieinami tretiesiems asmenims. Pažymėtina, jog ligoninėje pacientų priėmimas pandemijos metu, atsižvelgiant į tai, jog šalyje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimu¹⁵⁴ paskelbta ekstremali situacija, vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymu „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“¹⁵⁵ ir kitais COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo valdymą reglamentuojančiais teisės aktais. Minėtame įsakyme nurodyta, jog „<...>1. *ASPI, nepriklausomai nuo jos pavaldumo ir nuosavybės formos, norėdama atnaujinti (vėl pradėti teikti) planines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – paslaugas), privalo parengti Planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo ASPI planą (toliau – Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planas). Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga gali pradėti teikti paslaugas tik po to, kai parengtą Ambulatorinių paslaugų atnaujinimo planą <...>*“¹⁵⁶. Ligoninės planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo ligoninėje plano 5 dalyje „Pacientų srautų valdymas“ numatyta pacientų patekimo į Ligoninę tvarka: „<...> 5.3. *Pacientų patekimas į Ligoninę: prie įėjimo personalas pamatuoja paciento temperatūrą, patikrina, ar pacientas dėvi veido kaukę, paprašo dezinfekuoti rankas, patikrina, kada yra paskirta konsultacija ir palydi pacientą į registratūrą.*“ Atkreiptinas dėmesys, jog aukščiau minėtame įsakyme taip pat įtvirtinta, jog: „<...> 3.4.5. *pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku.<...>*“. Taigi, prie įėjimo personalas pamatuoja paciento temperatūrą, patikrina, ar pacientas dėvi veido kaukę, paprašo dezinfekuoti rankas, patikrina, kada yra paskirta konsultacija, kadangi pacientams asmens sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos griežtai jiems paskirtu vizito laiku, ir palydi pacientą į registratūrą. Informacija su kitų pacientų duomenimis galimai galėjo būti matoma tik tada, kai personalo darbuotoja tikrino, ar atvykusi pacientė yra užsiregistravusi

¹⁵⁴ „Nutarimas „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo““, TAR, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a10e9d9058a111ea931dbf3357b5b1c0/asr>.

¹⁵⁵ „Įsakymas „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo““, TAR, žiūrėta 2021 m. kovo 14 d., <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/04cf3e30b0a311eab9d9cd0c85e0b745/asr>.

¹⁵⁶ *Ibid*

konsultacijai. Informacija apie užsiregistravusius pacientus yra laikoma segtuvuose arba tikrinama registratūroje. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, jog prie įėjimo visada yra ligoninės personalo darbuotojas, todėl informacija apie pacientus negalėjo būti ir nėra prieinama laisvai visiems lankytojams. Anot pareigūnės, ligoninė visomis įmanomomis techninėmis ir organizacinėmis priemonėmis užtikrina duomenų subjektų asmens duomenų apsaugą. Pažymėtina, jog šiuo atveju VDAI pažeidimų nenustatė, poveikio priemonių netaikė, tik įspėjo ligoninę dėl duomenų tvarkymo.

3.2. AIDS ir ŽIV sergančių asmenų sveikatos duomenų apsaugos probleminiai aspektai

Kaip jau ne kartą darbe akcentuota, asmens sveikatos duomenys yra priskiriami prie ypatingųjų asmens duomenų kategorijų, kadangi tai yra itin jautrios informacijos apie asmens fizines savybes, intelektinius, emocinius gebėjimus, įpročius, ligas ir kt. visuma. Akivaizdu, jog sveikatos duomenys taip pat gali būti įvairaus pobūdžio – nuo faktų, jog asmuo lankėsi pas gydytoją iki aiškių asmens sveikatos būklės diagnozių. Manytina, kad išskirtinai jautria informacija galima laikyti sergančiųjų užkrečiamosiomis ligomis duomenis, o ypač lytiškai plintančių infekcijų – ŽIV ir AIDS asmeninę informaciją. Lietuvos žmogaus teisių centro ir VšĮ Psichikos sveikatos perspektyvos duomenimis ŽIV ir AIDS sergantys asmenys, bijodami socialinės atskirties, garbės ir orumo pažeidimų, yra linkę slėpti savo diagnozę ir asmeninius duomenis¹⁵⁷, todėl galima pagrįstai teigti, jog asmens duomenų apsauga šioje srityje turėtų būti prioritetinė.

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo sisteminė analizė leidžia teigti, jog sveikatos priežiūros sektorius privalo užtikrinti asmenų, sergančių šiomis užkrečiamosiomis ligomis, konfidencialumą ir asmens sveikatos duomenų apsaugą.¹⁵⁸ Kokybinio tyrimo Lietuvoje duomenimis nustatyta, kad nors teisinis reglamentavimas laiduoja užsikrėtusių asmenų konfidencialumą, tačiau praktikoje matomas atotrūkis tarp formalių įsipareigojimų laikytis konfidencialumo ir realaus šios principo įgyvendinimo.¹⁵⁹ Tyrimo metu taikytu anoniminių interviu būdu sergantys asmenys buvo apklausti apie diskriminacijos ir konfidencialumo užtikrinimo

¹⁵⁷ „Profesijų gidas“, Manoteisės, žiūrėta 2021 m. kovo 12 d., https://manoteises.lt/wp-content/uploads/2014/08/Profesijungu_gidas_Nr08-2014-sausis.pdf.

¹⁵⁸ „Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas“, SEIMAS, žiūrėta 2021 m. kovo 12 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.32088/asr>.

¹⁵⁹ „Kokybinis tyrimas dėl žmonių, užsikrėtusių ŽIV/sergančių AIDS, pažeidžiamumo įvertinimo Lietuvoje. Tyrimo ataskaita“, UNODC, žiūrėta 2021 m. kovo 12 d., <https://www.unodc.org/documents/balticstates/Library/Other/VulnerabilityAssessment-LT.pdf>.

problemas, kilusias dėl jų ligos. Vienas ŽIV užsikrėtęs asmuo nurodė, jog šeimos gydytojas, negavęs sergančiojo sutikimo atskleisti jo diagnozės tretiesiems asmenims, informavo jo motiną apie sūnui nustatytą diagnozę. Toks mediko elgesys padarė neigiamą poveikį sergančiajam ir jo gyvenimo kokybei, kadangi šeimoje įsivyravo atskirtis, šeimos nariai jautė tarpusavio įtampą, prie sergančiojo mama net bijojo prisiliesti. (68 psl.) Kitas asmuo teigė „<...> amžiną atilsį moteris gulėjo vienoj klinikoje <...> kada išėjau į koridorių, asmeniškai išgirdau, kada dvi močiutės stovėjo ir sako: „čia guli infekuota narkomanė“. Tai, matyt, močiutės ne „iš lubų paėmė“, iš jo pasakymo akivaizdu, jog duomenys apie sergančiojo diagnozę sveikatos įstaigoje buvo atskleisti kitiems asmenims (manytina, jog tai padaryta be sergančiojo sutikimo). Viena tyrimo dalyvė interviu metu pažymėjo, kokią neigiamą įtaką konfidencialumo pažeidimas gali padaryti sergantiesiems: „Mes gyvenam nedideliame mieste. <...> žino vienas žmogus – žino visas miestas. Ne todėl, kad slėpčiau savo ŽIV statusą. Saugau save ir savo vaiką nuo nemalonumų.“¹⁶⁰ Iš aptartųjų atvejų matyti, jog asmens duomenų konfidencialumo užtikrinimas AIDS ir ŽIV sergantiems asmenims yra pagrindinė jų teisių ir laisvių įgyvendinimo prielaida.

To pačio tyrimo metu apie AIDS ir ŽIV sergančių asmenų sveikatos duomenų apsaugos problemas pasisakė ir gydymo įstaigų specialistai. Akcentuotinas vienas gydytojos pasisakymas: „Taip. Problema yra įstaigose. <...> sveikatos sistemose yra asmens sveikatos istorijos, gydymosi stacionare istorijos, kurios yra prieinamos visiems. Pilna ta žodžio prasme. Ir problema yra tame, kad jau ne vieną kartą teko su tuo susidurti, kada yra asmens sveikatos istorija, ir viršuj, ant pirmo puslapio dedami žymenys. Žalia – tai visa poliklinika žino, kad tai yra ŽIV'as. Geltona <...> susitarimo reikalas. <...> kartais būna ir parašyta. Tai dabar, bet kuris žmogus, paėmęs šitą asmens sveikatos istoriją, tarkim, ar slaugytoja, ar registratūros darbuotojas... ten yra pavardė, vardas, asmens kodas, adresas ir plius visa eilė šitų žymenų. Ir prašau – visas dosjė. O dar, neduok Dieve, pamatysi, kad čia mano kaimynas, ar čia mano pažįstamas ir tu, žiūrėk, kokie skaičiukai surašyti...“¹⁶¹ 2018 metais atlikto ŽIV užsikrėtusių asmenų stigmos indekso tyrimo Lietuvoje metu sergantysis asmuo nurodė: „Kai atėjau su infektologo siuntimu į savo rajono polikliniką išsirašyti kompensuojamų vaistų nuo AIDS, šeimos gydytoja atsisakė tai padaryti – liepė važiuoti į Kauną. Po mėnesio, kai atėjau dėl blogos savijautos į registratūrą, darbuotoja garsiai paklausė, ar dėl AIDS noriu patekti pas gydytoją. O dar pamačiau, kad ant mano kortelės didelėmis riebiomis raudonomis raidėmis užrašyta „AIDS“. Pasijutau, kaip raupsuotasis, kad galiu pakenkti kitiems vien atėjęs į

¹⁶⁰ Ibid, 135.

¹⁶¹ Ibid, 97.

polikliniką. *Džiaugiuosi, kad Kaune gydytojos, sesutės ir registratorės taip nesielgia.*“.¹⁶² Iš aptartųjų atvejų galima daryti išvadą, jog asmens duomenų apsaugos problemas ŽIV ir AIDS pacientų atžvilgiu lemia prasta sveikatos priežiūros specialistų kompetencija, sveikatos duomenų konfidencialumo neužtikrinimas ir netinkamos techninių organizacinių duomenų saugumo priemonių taikymas.



17 pav. Informacija apie Lietuvos įstatymus, ginančius užsikrėtusių ŽIV asmenų teises ir saugančius nuo diskriminacijos (proc., n=200).

16 pav. ŽIV užsikrėtusių asmenų informuotumas apie jų teises (šaltinis: „ŽIV užsikrėtusių asmenų stigmatos indeksas 2.0. Lietuva“)

Deja, iš statistinių duomenų matyti, jog ŽIV sergantys asmenys yra mažai informuoti apie jų teises ir laisves, o tai sąlygoja tai, kad asmenys negeba identifikuoti savo teisių pažeidimų. Iš tyrime dalyvavusių 200 respondentų tik 12 asmenų (t. y. 6 proc.) nurodė, jog buvo pažeistos jų teisės sveikatos priežiūros sektoriuje, o veiksmų dėl tokių pažeidimų ėmėsi tik 1 respondentas. Kaip vieną iš pagrindinių neveikimo problemų asmenys nurodė nerimą, jog kiti asmenys sužinos informaciją apie jų ŽIV statusą.¹⁶³

ŽIV ir AIDS sergančių asmenų teisių užtikrinimo problematika plačiai analizuota ir EŽTT praktikoje. Gausu bylų, kuriose teismas nustatė EŽTK 8 str. (teisės į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimo) pažeidimus, susijusius su asmenų sveikatos duomenų apsaugos neužtikrinimu, todėl tiriamai problemai identifikuoti būtina aptarti keletą šio tarptautinio teismo bylų. Bylose *Biriuk prieš*

¹⁶² Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicija „Galiu gyventi“, *ŽIV užsikrėtusiųjų asmenų stigmatos indeksas 2.0. Lietuva* (Koalicija „Galiu gyventi“, 2018), <http://galiugyventi.lt/wp-content/uploads/2019/09/LT-HIV-Stigma-Index-Lithuania-FINAL.pdf>.

¹⁶³ Ibid, 138.

*Lietuvą*¹⁶⁴ ir *Armonienė prieš Lietuvą*¹⁶⁵ EŽTT konstatavo EŽTK 8 str. numatytos teisės į privatumą pažeidimus, kadangi buvo nustatyta, jog vieno iš Lietuvos laikraščių publikacijose buvo atskleista informacija apie pareiškėjams diagnozuotus ŽIV atvejus, t. y. konfidencialūs asmenų sveikatos duomenys, itin jautrūs ir asmeniniai privataus gyvenimo aspektai. Šiose bylose analizuoti ir teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą ir teisės į saviraiškos laisvę suderinamumo aspektai, EŽTT pažymėjo, jog, ieškant šių teisių pusiausvyros, pirmiausia privalo būti atsižvelgiama į teisės į privatumą institutą.

Byloje *Z. prieš Suomiją* taip pat nustatytas EŽTK 8 str. pažeidimas. Pareiškėja nurodė, jog spaudoje buvo paskelbtas apeliacinės instancijos teismo sprendimas, kuriame buvo atskleista išsami informacija apie pareiškėją, kaip apie ŽIV nešiotą. Kadangi sprendime buvo minimas pilnas pareiškėjos vardas, tokiu būdu buvo atskleista asmens privati informacija ir kiti asmenys galėjo identifikuoti pareiškėją.¹⁶⁶ Kaip matyti, asmens sveikatos duomenys ir bendro pobūdžio informacija apie asmenį (vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, darbo vieta ir kt.) tarpusavyje itin glaudžiai susiję, todėl bet kokių duomenų apie asmenį atskleidimas gali padaryti didelę žalą individo privačiam ir šeimos gyvenimui.

Paminėtina EŽTT byla *I. prieš Suomiją*, kurioje iš faktinių duomenų matyti, jog nebuvo užtikrintas vienos gydymo įstaigos darbuotojos sveikatos duomenų konfidencialumas, t. y. atskleista informacija apie jai diagnozuotą ŽIV. Pažymėtina, jog asmeniniai sveikatos duomenys buvo nutekinti gydymo įstaigoje, kurioje moteris dirbo, todėl apie šią, itin negatyviai visuomenėje vertinamą ligą, sužinojo jos kolegos. Toks teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą pažeidimas sukėlė neigiamus padarinius – moteris buvo priversta pakeisti darbo vietą, gyvenamąją vietą, incidentas turėjo negatyvų poveikį ir jos šeimos narių gyvenimo kokybei.¹⁶⁷

Kaip jau ir minėta anksčiau, subjektinė teisė į asmens duomenų apsaugą nėra absoliuti. Nors medicininiai asmens duomenys yra priskiriami ypatingųjų duomenų kategorijai, tačiau gali būti

¹⁶⁴ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. lapkričio 25 d. sprendimas byloje Biriuk prieš Lietuvą (Nr. 23373/03)“, *supra note*, 66.

¹⁶⁵ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. lapkričio 25 d. sprendimas byloje Armonienė prieš Lietuvą (Nr. 36919/02)“, Vyriausybės atstovas Europos Žmogaus Teisių Teisme, žiūrėta 2021 m. kovo 5 d., http://lrv-atstovas-eztt.lt/uploads/Armoniene_2008_sprendimas.pdf.

¹⁶⁶ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 1997 m. vasario 25 d. sprendimas byloje Z. prieš Suomiją (Nr. 22009/93)“, Global health rights, žiūrėta 2021 m. kovo 5 d., <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2013/10/ECtHR-1997-Z-v-Finland-Lithuanian.pdf>.

¹⁶⁷ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. liepos 17 d. sprendimas byloje I. prieš Suomiją (Nr. 20511/03)“, Global health rights, žiūrėta 2021 m. kovo 5 d., <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/I-v-Finland.pdf>.

suvaržyti, atsižvelgiant į pateisinamo ribojimo reikalavimus pagal EŽTK. Byloje *Y. prieš Turkiją* pareiškėjas teigė, jog buvo pažeista jo teisė į duomenų apsaugą, kadangi greitosios medicinos pagalbos darbuotojai, gabenę jį į ligoninę, informaciją apie jam diagnozuotą ŽIV perdavė ligoninės personalui (jiems šią informaciją atskleidė pareiškėjo šeimos nariai), o tokiu būdu atskleidė jo asmeninius duomenis ir pažeidė jo privatumą. EŽTT pažymėjo, jog tokios informacijos perdavimas buvo būtinas siekiant užtikrinti tinkamą paciento gydymą ir ligoninės personalo saugumą ir yra pateisinamas teisės ribojimas EŽTK prasme, todėl teismas teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą pažeidimo nenustatė.¹⁶⁸

Asmens medicininių duomenų konfidencialumo ribojimo klausimai analizuoti ir EŽTT byloje *C. ir T. prieš Vokietiją*. Šioje byloje analizuotos konfidencialumo principo taikymo ribos, kadangi iš bylos fabulos matyti, jog šeimos gydytojas, stengdamasis nepažeisti profesinės etikos, neinformavo savo paciento žmonos apie šiam diagnozuotą AIDS, kas lėmė tai, jog moteris užsikrėtė ŽIV. EŽTT šioje byloje EŽTK 8 str. pažeidimų nenustatė ir pritardamas Vokietijos nacionalinių teismų įžvalgoms konstatavo, kad toks gydytojo neveikimas nelaikytinas grubia gydymo spraga. Iš EŽTT argumentų galima daryti išvadą, jog gydymo įstaigos specialistas pervertino duomenų privatumo užtikrinimo pareigą, šiuo atveju šeimos gydytojas turėjo informuoti paciento žmoną apie vyro ligą, o toks sveikatos duomenų konfidencialumo ribojimas būtų pateisinamas, nepažeistų vyro teisės į privatų gyvenimą garantijos.¹⁶⁹

Taigi iš EŽTT praktikos matyti, jog asmens sveikatos duomenų (ypatinga informacijos apie lytiškai plintančias ligas ŽIV/AIDS) atskleidimas visuomenei daro ypatingai didelį neigiamą poveikį duomenų subjektams, pažeidžia jų privataus gyvenimo neliečiamybę, neabejotinai paveikia ir artimų šeimos narių gyvenimo kokybę, tarpusavio bendravimą ir ryšius. Apibendrinus visą aptartą informaciją, galima pagrįstai teigti, jog sveikatos priežiūros sektoriuje susiduriama su ŽIV ir AIDS sergančių asmenų sveikatos istorijų saugumo ir neprieinamumo problemomis, informacija apie diagnozes yra pažymima sveikatos istorijų pirmuose lapuose, visam ligoninės personalui (ar netgi pašaliniam asmeniui) matomoje vietoje. Asmens duomenų konfidencialumo pažeidimai sudaro

¹⁶⁸ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. gruodžio 15 d. sprendimas byloje *Y. prieš Turkiją* (Nr. 648/10)“, HUDOC, žiūrėta 2021 m. kovo 5 d., <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-49201#%7B%22languageisocode%22:%5B%22ENG%22%5D,%22appno%22:%5B%22648/10%22%5D,%22documentcollectionid%22:%5B%22ADMISSIBILITY%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-183961%22%5D%7D>.

¹⁶⁹ „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. birželio 5 d. sprendimas byloje *Colak ir Tsakiridis prieš Vokietiją* (Nr. 77144/01 ir Nr. 35493/05)“, Global health rights, žiūrėta 2021 m. kovo 5 d., <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/CASE-OF-COLAK-AND-TSAKIRIDIS-v.-GERMANY.pdf>.

sąlygas ŽIV ir AIDS stigmos ir diskriminacijos formavimuisi visuomenėje, negatyvus žmonių požiūris į šias lytiškai plintančias ligas sukelia sergantiejiems baimę likti vieniems, o medikų empatijos stoka šių pacientų atžvilgiu lemia tai, kad sergantieji vengia lankytis gydymo įstaigose ir atsisako kvalifikuotos pagalbos. Akivaizdu, jog asmens duomenų konfidencialumo principas yra vienas pagrindinių teisinės valstybės principų, todėl jo įgyvendinimui ir apsaugai būtina imtis visų įmanomų teisėtų priemonių.

3.3. Asmens duomenų saugumo priemonių įgyvendinimo problematika

BDAR numatyta, jog asmens duomenų apsaugos principams įgyvendinti ir užtikrinti duomenų saugumą ir neprieinamumą turi būti pasitelkiamos visos įmanomos teisėtos techninės ir organizacinės priemonės, o tvarkant medicininius duomenis turi būti taikomos ne tik bendrosios duomenų tvarkymo taisyklės, tačiau ir BDAR 8 straipsnyje numatyti papildomi reikalavimai. Reglamente nėra išskirto tikslaus techninių ir organizacinių duomenų saugumo priemonių sąrašo, tik numatyta, jog, pasirinkdami konkrečias priemones, duomenų tvarkytojai turi atsižvelgti į techninių galimybių išsivystymo lygį ir įgyvendinimo sąnaudas, tvarkomų duomenų pobūdį ir kiekį, tikslus.¹⁷⁰

Išanalizavus Europos Sąjungos kibernetinio saugumo agentūros (ENISA) rekomendacijas dėl asmens duomenų tvarkymo saugumo¹⁷¹ ir Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos gaires asmens duomenų valdytojams ir tvarkytojams dėl tinkamų organizacinių ir techninių duomenų saugumo priemonių įgyvendinimo¹⁷² galima išskirti šias organizacines priemones:

- duomenų saugumo ir prieigos prie jų politika (dokumentuotos, tikslios ir aiškios prieigos prie duomenų ir vidinės tvarkos taisyklės, nuolatinė duomenų saugumo peržiūra ir kt.);
- funkcijų ir atsakomybių išskyrimas organizacijoje (asmenų, turinčių prieigos prie duomenų teisę, nustatymas, jų pareigų ir atsakomybių numatymas ir kt.);

¹⁷⁰ „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB“, *supra note*, 21.

¹⁷¹ „Handbook on Security of Personal Data Processing“, ENISA, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <https://www.enisa.europa.eu/publications/handbook-on-security-of-personal-data-processing>.

¹⁷² Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, „Tinkamų organizacinių ir techninių duomenų saugumo priemonių įgyvendinimo gairės asmens duomenų valdytojams ir tvarkytojams“, VDAI, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Rekomend_tech_priemones_gaires_2018.pdf.

- išteklių ir priemonių valdymo politika (informacinių technologijų išteklių, naudojamų duomenų tvarkymui ir apsaugai numatymas, atnaujinimas, priežiūra ir kt.);
- duomenų valdytojo ir tvarkytojo ryšių nustatymas ir bendradarbiavimo politika (duomenų tvarkytojo atskaitomybės duomenų valdytojui, pranešimai apie galimus duomenų pažeidimus ir kt.);
- duomenų saugumo pažeidimų valdymo politika (numatytas aiškus veiksmų planas pažeidimų atveju, numatytos pažeidimų prevencijos priemonės ir kt.);
- personalo kompetencija (nuolatiniai organizacijos narių mokymai duomenų tvarkymo ir apsaugos klausimais, konfidencialaus duomenų tvarkymo pareigų nustatymas ir kt.).

Techninėmis saugumo priemonėmis laikytinos šios priemonės:

- fizinės apsaugos priemonės (patalpų, kuriose kaupiami ir saugomi duomenys saugumo užtikrinimas, patekimo į šias patalpas kontrolė, patekimo į patalpas būdai ir priemonės);
- prieigos prie duomenų valdymo priemonės (slaptažodžiai, kodifikavimo sistemos, biometrinių duomenų, laikmenų naudojimas ir kt.);
- duomenų bazių, kuriose sisteminami ir kaupiami duomenys, apsaugos priemonės (profesionalių programinių įrangų naudojimas, antivirusinės programos, nuolatinė saugumo kontrolė ir pan.);
- elektroninių ryšių priemonių, mobiliųjų įrenginių saugumo technikos;
- duomenų atsarginių kopijų kūrimas;
- saugūs ir teisėti duomenų naikinimo būdai ir priemonės.

Pažymėtina, jog darbo autorės išskirtų organizacinių ir techninių duomenų saugumo priemonių sąrašas nėra baigtinis, kaip ir minėta, kiekviena organizacija priemones turi pasirinkti, atsižvelgdama į duomenų tvarkymo tikslą, būdą, apimtį, žmogiškuosius ir finansinius išteklius bei kitas ypatybes. Neabejotina, jog duomenų valdytojai bei tvarkytojai, kaupdami ar tvarkydami asmenų duomenis, stengiasi užtikrinti jų saugumą ir taiko aptartas priemones, tačiau Lietuvoje ir kitose valstybėse gausu atvejų, kada pasirenkamos netinkamos arba nepakankamos apsaugos technikos, o tai lemia duomenų vagystes, kibernetines atakas, duomenų nutekimo atvejus.

Paminėtinas 2017 metais Lietuvoje didelį ažiotažą sukėlusios medicininių duomenų iš klinikos „Grožio chirurgija“ duomenų bazių vagystės atvejis. Internete buvo paskleista informacija, jog

kibernetinės atakos metu iš klinikos „Grožio chirurgija“ duomenų bazių neteisėtu būdu pasisavinti ir vėliau paviesti šios įmonės beveik 22 tūkstančių pacientų asmens duomenys – intymios privačių asmenų (Lietuvos ir užsienio piliečių) nuotraukos prieš operacijas ir po jų, vardai, pavardės, asmens kodai, medicininiai įrašai. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad į klinikos sistemas buvo įsilaužta su ten anksčiau dirbusio asmens prisijungimo duomenimis. Ieškiniai dėl neturtinės žalos atlyginimo viršija 230 tūkstančių eurų, nukentėjusiųjų statusas byloje suteiktas beveik šimtui asmenų.¹⁷³ Pažymėtina, kad baudžiamoji byla dėl duomenų vagystės yra nagrinėjama Kauno apygardos teisme, tačiau kol kas nėra baigta.¹⁷⁴ Po incidento Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, kaip duomenų apsaugos priežiūros funkcijas atliekanti įstaiga Lietuvoje, atliko patikrinimą ir nustatė, jog klinika naudojo netinkamas, nesaugias duomenų apsaugos technines priemones ir pateikė bei įpareigojo organizaciją įvykdyti atitinkamus nurodymus.¹⁷⁵ Klinika apskundė tokį Inspekcijos sprendimą, tačiau 2017 m. lapkričio 13 d. sprendimu Vilniaus apygardos administracinis teismas UAB „Grožio chirurgija“ skundą atmetė, kadangi iš bylos aplinkybių nustatyta, jog klinika pažeidė imperatyvius teisės aktų reikalavimus, tvarkydama duomenis automatinio būdu, neįdiegė papildomų apsaugos sistemų, nerealizavo tinkamų organizacinių ir techninių duomenų apsaugos priemonių. Minėti aspektai lėmė tai, kad privačių asmenų medicininiai duomenys ir kita privati informacija tapo prieinama tretiesiems asmenims.¹⁷⁶ Šis teismo sprendimas buvo taip pat apskūstas, tačiau Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2017 m. gruodžio 22 d. nutartimi atsisakė priimti klinikos apeliacinį skundą dėl praleisto skundo padavimo termino.¹⁷⁷ Kaip matyti iš pateikto pavyzdžio, klinikos neapdairumas, laiku neidentifikuotos grėsmės ir sistemų saugumo neatitikimai sukėlė didelius padarinius klientų privačių duomenų konfidencialumui ir asmeninio gyvenimo neliečiamumui. Neabejotina, kad šis incidentas neigiamai paveikė ir pačią įmonę, jos reputaciją, klientų ir partnerių pasitikėjimą klinika, sukėlė finansinę žalą.

Būtina paminėti, jog sankcijos už netinkamai įgyvendintas technines ir organizacines duomenų saugumo priemones gali būti skiriamos ne tik privatiems subjektams, tačiau ir valstybinėms

¹⁷³ „Grožio chirurgijos“ duomenų vagystės byla grąžinta prokurorui“, Lsveikata, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <https://lsveikata.lt/aktualijos/grozio-chirurgijos-duomenu-vagystes-byla-grazinta-prokurorui-10224>.

¹⁷⁴ „Mirė vienas iš kaltinamųjų „Grožio chirurgijos“ duomenų vagystės byloje“, TV3, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/mire-vienas-is-kaltinamuju-grozio-chirurgijos-duomenu-vagystes-byloje-n1083604>.

¹⁷⁵ „Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija atliko „Grožio chirurgijos“ tikrinimą“, Infolex, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <https://www.infolex.lt/portal/start.asp?act=news&Tema=1&str=60821>.

¹⁷⁶ „Kauno apygardos teismo 2018 m. gruodžio 20 d. nutartis civilinėje byloje e2A-1867-436/2018“, Infolex, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <https://eteismai.lt/byla/247683206167694/e2A-1867-436/2018?word=adta%C4%AE>.

¹⁷⁷ „Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2017 m. gruodžio 22 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eS-827 1062/2017“, Infolex, žiūrėta 2021 m. kovo 15 d., <http://www.infolex.lt/skaitykla.mruni.eu/tp/1561588>.

įmonėms. 2021 m. vasario mėn. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija skyrė 15 tūkstančių eurų baudą VĮ Registrų centrui dėl BDAR 32 straipsnio 1 dalies b ir c punktų pažeidimų. 2020 m. liepos mėn. stichijos – liūtis metu buvo užpilta VĮ Registrų centras serverinė, todėl sutriko pagrindinių šalies registrų ir informacinių sistemų veikla, iškilio pavojus jose kaupiamos informacijos saugumui. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija atlikusi tyrimą nustatė, jog valstybės įmonė neužtikrino nuolatinio duomenų tvarkymo sistemų ir paslaugų vientisumo, prieinamumo ir atsparumo, laiku neužkirto kelio tokio pobūdžio incidentui, nepasirūpino tinkamomis priemonėmis.¹⁷⁸ Manytina, jog tokios įmonės kaip VĮ Registrų centras turėtų ypatingai daug dėmesio skirti asmens duomenų apsaugos klausimams, diegti ne tik inovatyvias organizacines priemones, tačiau pasirūpinti ir elementariomis techninėmis priemonėmis (užtikrinti, kad patalpos, kuriose kaupiama informacija būtų saugios, techniškai tvarkingos). Tokio plataus pobūdžio informacija disponuojančių duomenų valdytojų ar tvarkytojų neapdairumas, netinkamas pareigų atlikimas gali negrįžtamai paveikti visas viešąsias paslaugas Lietuvoje ir lemti žmogaus teisių pažeidimus.

Asmens duomenų apsaugos problemų sveikatos priežiūros sektoriuje, susijusių su netinkamu duomenų saugumo priemonių pasirinkimu ar taikymu, gausu ir užsienio valstybėse. 2020 m. rugsėjo mėn. Vokietijoje, kibernetinės atakos metu, buvo įsilaužta į gydymo įstaigos informacinę sistemą, dėl ko įstaigoje sutriko paslaugų teikimas, kompiuterinių sistemų darbas. Pažymėtina, jog tuo metu į ligoninę buvo atvežta sunkios būklės moteris, tačiau dėl kompiuterinių resursų sutrikimų moteriai nebuvo suteikta reikiama kvalifikuota pagalba ir ji mirė. Žiniasklaidos duomenimis ligoninė neįgyvendino tinkamų saugumo priemonių, todėl visa gydymo įstaigoje kaupiama informacija (įskaitant ir pacientų sveikatos duomenis) tapo prieinama tretiesiems asmenims.¹⁷⁹ Pritartina Reškevičiūtės nuomonei, jog elektroninių duomenų bazių neapsaugojimas gali sukelti įstaigai itin didelę materialinę žalą, o be materialios žalos išskirtinas ir neigiamas poveikis pacientų ir gydytojų santykiams, pasitikėjimui gydymo įstaiga, pacientų orumui.¹⁸⁰ Aptartas atvejis labai gerai iliustruoja techninių ir organizacinių duomenų apsaugos priemonių svarbą duomenų apsaugos srityje bei sąsajas su prigimtinė žmogaus teise – teise į gyvybę.

¹⁷⁸ „Skirta bauda dėl Bendrojo duomenų apsaugos reglamento pažeidimų Registrų centre“, VDAI, žiūrėta 2021 m. kovo 16 d., <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/skirta-bauda-del-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento-pazeidimu-registru-centre>.

¹⁷⁹ „Cyber Attack Suspected in German Woman’s Death“, The New York Times, žiūrėta 2021 m. kovo 16 d., <https://www.nytimes.com/2020/09/18/world/europe/cyber-attack-germany-ransomware-death.html>.

¹⁸⁰ Justina Reškevičiūtė, „Pacientų teisių užtikrinimo įvertinimas pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje, gydytojų, slaugytojų ir pacientų požiūriu“ (magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014), 24, <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:2213608/2213608.pdf>.

2018 m. liepos 17 d. dėl BDAR pažeidimų Portugalijos ligoninė gavo 400 tūkstančių eurų baudą, kadangi duomenų apsaugos priežiūros institucija nustatė, jog sveikatos priežiūros įstaiga netinkamai reguliavo prieigos prie pacientų sveikatos duomenų teises. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad įstaigoje dirba 296 sveikatos priežiūros specialistai, tačiau užfiksuotos net 985 veikiančios paskyros, kurių naudotojai turėjo teisę susipažinti su asmenų sveikatos duomenimis. Identifikuota, jog prieigą prie medicininės informacijos turėjo tiek visi medikai (neatsižvelgiant į jų specialybę), tiek techninis personalas, paskyros buvo aktyvios netgi tų darbuotojų, kurie gydymo įstaigoje jau nedirba. Taigi, atsižvelgiant į tai, bauda buvo skirta už BDAR numatytų duomenų vientisumo, konfidencialumo bei duomenų kiekio mažinimo principų pažeidimus, bei už netinkamai realizuotas organizacines ir technines duomenų saugumo priemones.¹⁸¹ Panaši situacija buvo ir Nyderlandų sveikatos priežiūros įstaigoje. Nyderlandų duomenų apsaugos tarnyba nustatė, jog Amsterdamo ligoninė neužtikrino pacientų medicininių įrašų saugumo, kadangi prisijungimui prie ligoninės duomenų bazių netaikė tinkamų prisijungiančių asmenų autentifikavimo priemonių. Tokiu neveikimu įstaiga neįgyvendino duomenų saugumo, vientisumo, atsparumo principų, pažeidė BDAR 32 str. 1 d. numatytus reikalavimus, todėl jai skirta 440 tūkstančių eurų bauda.¹⁸² Autorės nuomone, duomenų valdytojai ir tvarkytojai privalo imtis visų techninių ir organizacinių priemonių, jog užkirstų kelią neteisėtoms prieigoms prie sistemų, kuriose yra kaupiami asmens duomenys. Būtina aiškiai numatyti, kuriems organizacijos darbuotojams gali būti suteiktos prieigos teisės, nustatant aiškias ribas, kokius duomenis jie gali matyti. Labai svarbus reguliarus prisijungimų prie duomenų bazių tikrinimas, jų saugumo vertinimas, neteisėtų prieigų deaktivavimas.

2019 m. gruodžio 20 d. Jungtinės Karalystės įstaiga, atliekanti duomenų apsaugos priežiūros funkcijas, skyrė 320 tūkstančių eurų baudą vienai Londone veikiančiai farmacijos įmonei už tai, kad ši nesiėmė techninių ir organizacinių priemonių sveikatos duomenų saugumo užtikrinimui. Iš informacijos viešojoje erdvėje matyti, jog įmonės patalpose buvo kaupiama apie 500 tūkstančių medicininių dokumentų, kuriuose buvo įrašyti privačių asmenų vardai, pavardės, socialinio draudimo numeriai, gimimo datos, medicininės diagnozės, receptai vaistiniams preparatams įsigyti ir kt. Pavojus specialių kategorijų duomenų saugumui identifikuotas, kai liūtis metu dokumentai buvo pažeisti vandeniui, tada nustatyta, jog įmonė duomenis kaupė nerakinamose, bet kokiam fiziniam poveikiui

¹⁸¹ „First substantial GDPR fine issued against a hospital in Portugal“, AuraQuantic, žiūrėta 2021 m. kovo 19 d., <https://www.auraquantic.com/first-substantial-gdpr-fine-issued-against-a-hospital-in-portugal/>.

¹⁸² „The Netherlands: 440,000 EUR fine for hospital re. unauthorised access to medical records“, DLA Piper, žiūrėta 2021 m. kovo 19 d., <https://blogs.dlapiper.com/privacymatters/the-netherlands-440000-eur-fine-for-hospital-re-unauthorised-access-to-medical-records/>.

neatspariose talpyklose.¹⁸³ Analogiškų situacijų užsienio valstybėse yra labai daug. Įstaigos, veikiančios sveikatos priežiūros srityje, yra baudžiamos Europos duomenų apsaugos priežiūros institucijų už netinkamą prieigos prie duomenų valdymą, duomenų praradimą ar sugadinimą, ką dažnai lemia nepakankamas ar neteisingas apsaugos priemonių pasirinkimas.

Taigi, iš aptartų pavyzdžių galima daryti išvadą, jog asmens duomenų apsaugos pažeidimai sveikatos priežiūros sektoriuje paprastai kyla dėl netinkamai įgyvendintų techninių bei organizacinių priemonių. Sveikatos priežiūros įstaigos neužtikrina tinkamos prieigos prie asmens duomenų apsaugos ir jų kontrolės, negarantuoja duomenų bazių, registrų ir informacinių sistemų kibernetinės apsaugos, erdvių, kuriose kaupiami ir saugomi duomenys, fizinio saugumo. Minėti probleminiai aspektai lemia BDAR numatytų duomenų kiekio mažinimo, konfidencialumo, skaidrumo ir vientisumo principų pažeidimus, tyčinio ir netyčinio duomenų sugadinimo ar praradimo atvejus. Pastebėtina, jog už BDAR numatytų duomenų apsaugos reikalavimų pažeidimus sveikatos priežiūros įstaigoms užsienio valstybėse tenka didesnė atsakomybė, t. y. didesnio dydžio piniginės baudos, nei Lietuvoje. Manytina, jog atsakomybė kiekvienu konkrečiu atveju turėtų būti proporcinga padarytam pažeidimui, tačiau baudos už asmens duomenų apsaugos pažeidimus Lietuvoje, autorės nuomone, turėtų būti didesnės. Tikėtina, jog didesnė atsakomybė turėtų didinti duomenų valdytojų ir tvarkytojų rūpestingumą ir pareigingumą bei veikti kaip veiksminga prevencinė pažeidimų priemonė.

¹⁸³ „London pharmacy fined after “careless” storage of patient data“, ICO, žiūrėta 2021 m. kovo 19 d., <https://ico.org.uk/about-the-ico/news-and-events/news-and-blogs/2019/12/london-pharmacy-fined-after-careless-storage-of-patient-data/>.

IŠVADOS

1. Asmens duomenų sampratos apibrėžtys mokslinėje literatūroje, teismų praktikoje ir teisės aktuose aiškinamos labai panašiai, todėl apibendrinus analizuotus šaltinius darytina išvada, jog asmens duomenys yra bet kokia, įvairaus pobūdžio (fizinio, psichologinio, ekonominio, fiziologinio, socialinio, kultūrinio ir kt. pobūdžio) informacija apie fizinį asmenį (objektyvi, subjektyvi ir nebūtinai teisinga), išreikšta įvairiomis formomis (raštu, žodžiu, grafinais vaizdais, elektroninėse laikmenose ir kt.), tiesiogiai arba netiesiogiai susijusi su asmeniu, kurio tapatybė yra nustatyta arba kurio tapatybę galima nustatyti pasinaudojant tokiais duomenimis. Asmens sveikatos duomenys yra priskirtini ypatingųjų duomenų kategorijai, todėl jų apsaugai keliami griežtesni ir tikslesni reikalavimai. Asmens sveikatos duomenys turėtų būti suprantami kaip informacijos, siejamos su fizinio asmens sveikatos būkle, visuma, iš kurios galima identifikuoti konkretų asmenį. Tyrimo metu nustatyta, kad teisėtas asmens sveikatos duomenų tvarkymas privalo būti grindžiamas teisėtumo, sąžiningumo, skaidrumo, tikslo apribojimo, duomenų kiekio mažinimo, tikslumo, saugojimo trukmės apribojimo, vientisumo, konfidencialumo ir atskaitomybės principais, o tokių duomenų tvarkymas laikytinas teisėtu tik tada, jeigu yra aiškus duomenų subjekto sutikimas arba siekiama apsaugoti gyvybinius duomenų subjekto interesus, arba siekiama apsaugoti kitų asmenų gyvybinius interesus, arba duomenys tvarkomi dėl svarbaus viešojo intereso.

2. Asmens duomenų apsaugos teisė yra formuojama prigimtinės asmens teisės į privatų gyvenimą garantijos pagrindu, todėl abiejų teisių turinys ir jų įgyvendinimo ypatumai yra pagrįsti panašiais principais ir teisės normų sistema. Tarptautinių dokumentų, Lietuvos Respublikos įstatymų ir poįstatyminių teisės aktų analizė atskleidė, jog asmens duomenų apsauga Lietuvoje yra reglamentuota įvairios formos, turinio ir apimties, nevienodos teisinės galios, privalomojo ir rekomendacinio pobūdžio, tarpusavyje susijusių teisės normų, kurios yra nuolat keičiamos ir plečiamos, atsižvelgiant į visuomeninio gyvenimo pokyčius, sistema. Būtina pabrėžti, jog asmens sveikatos duomenų konfidencialumas ir galimi jo ribojimai privalo būti aiškiai reglamentuoti nacionalinėje teisėje, kad teisinis neapibrėžtumas nesudarytų sąlygų asmenų, kurių sveikatos duomenimis disponuojama, teisių pažeidimams.

3. Empirinio tyrimo metu nustatyta, jog pagrindinės asmens duomenų apsaugos užtikrinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose yra:

- ŽIV užsikrėtusių ir AIDS sergančių asmenų konfidencialumo neužtikrinimas;

- neįgyvendinamos arba netinkamai įgyvendinamos techninės ir organizacinės duomenų saugumo priemonės;
- asmenų identifikavimo sunkumai, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu.

Atlikus mokslinės literatūros, Lietuvos ir tarptautinių teismų praktikos analizę, apibendrinus pusiau struktūruoto interviu rezultatus, prieita išvados, jog sveikatos priežiūros įstaigose susiduriama su ŽIV ir AIDS pacientų sveikatos istorijų saugumo ir neprieinamumo užtikrinimo problemomis. Lietuvoje yra numatyta anoniminės sveikatos priežiūros galimybė, kurią įgyvendinant pacientui yra suteikiamas identifikacinis kodas, kuris tampa pagrindiniu paciento žymeniu įstaigoje. Ir nors dokumentacijoje, fiksuojančioje sveikatos priežiūros paslaugų teikimą naudojamas tik kodas, tačiau anoniminių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos apraše yra numatyta, kad sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formoje vietoj paciento asmens duomenų įrašomas pacientui suteiktas kodas ir patvirtinamas paciento parašu. Prieinama išvados, kad asmens sutikimo patvirtinimas parašu nėra tinkama priemonė, kadangi asmens parašas yra unikalus simbolis, iš kurio galima nustatyti konkretaus asmens tapatybę, todėl tokio patvirtinimo būdas turėtų būti keistinas arba parašas privalo būti laikomas atskirai nuo visų paciento duomenų, taip užtikrinant asmenybės konfidencialumą.

Meta-analizės metu identifikuota, kad pagrindiniai duomenų apsaugos pažeidimai sveikatos priežiūros sektoriuje paprastai kyla dėl netinkamai įgyvendintų techninių bei organizacinių duomenų saugumo priemonių. Sveikatos priežiūros įstaigos neužtikrina tinkamos prieigos prie duomenų apsaugos ir jų kontrolės, negarantuoja duomenų bazių, registrų ir informacinių sistemų kibernetinės apsaugos, patalpų, kuriose kaupiami ir saugomi duomenys, fizinio saugumo. Tyrimo metu nustatyta, jog minėti aspektai lemia duomenų kiekio mažinimo, konfidencialumo, skaidrumo ir vientisumo principų pažeidimus, tyčinio ir netyčinio duomenų sugadinimo ar praradimo atvejus įstaigose. COVID-19 pandemijos metu susiduriama su asmenų, aptarnaujamų sveikatos priežiūros įstaigose nuotoliniu būdu, duomenų apsaugos iššūkiais, ypatingai daug sunkumų sudaro asmenų tinkamas identifikavimas. Analizuojant pacientų identifikavimo problematiką, nustatyta, jog sveikatos priežiūros sektoriuje trūksta darbuotojų mokymų asmens duomenų apsaugos tematika. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad darbuotojų kompetencijos trūkumas asmens duomenų saugos srityje gali lemti pacientų teisių pažeidimus sveikatos priežiūros sektoriuje.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės aktai

1. „Lietuvos Respublikos Konstitucija“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 12 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.47BB952431DA/asr>.

Įstatymai

2. „Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo tvarkos įstatymas. Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodeksas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 19 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4ebe66c0262311e5bf92d6af3f6a2e8b/asr>.
3. „Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo pakeitimo įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 3 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5368B592234C/asr>.
4. „Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso patvirtinimo ir įsigaliojimo įstatymas. Baudžiamasis kodeksas“. TAR, Žiūrėta 2021 m. vasario 20 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2B866DFF7D43/asr>.
5. „Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 20 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.234B15954C2F/asr>.
6. „Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 17 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB/asr>.
7. „Lietuvos Respublikos elektroninių ryšių įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 19 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.82D8168D3049/asr>.
8. „Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C6E4170DB704/asr>.
9. „Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 20 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4043B97881A2/asr>.
10. „Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 17 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C81BD50A27C6/asr>.
11. „Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 17 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/asr>.

12. „Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 20 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D00D08A48D5D/asr>.
13. „Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas“. SEIMAS. Žiūrėta 2021 m. kovo 12 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.32088/asr>.

Pojstatyminiai teisės aktai

14. „Įsakymas „Dėl asmens duomenų saugumo pažeidimų valdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/233852a056d411e9975f9c35aedfe438/asr>.
15. „Įsakymas „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/04cf3e30b0a311eab9d9cd0c85e0b745/asr>.
16. „Įsakymas „Dėl asmenų aptarnavimo Valstybinėje duomenų apsaugos inspekcijoje tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/33c5d810e50211e99681cd81dcdca52c>.
17. „Įsakymas „Dėl Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje tvarkos aprašo patvirtinimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 21 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/5b768da0833d11e8ae2bfd1913d66d57>.
18. „Įsakymas „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir asmens sveikatos paslapties kriterijų nustatymo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 12 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.2846E4E70AAF/asr>.
19. „Įsakymas „Dėl ligų, kuriomis sergantys ne jaunesni kaip 16 metų pacientai turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sąrašo patvirtinimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C28E562D0E13/asr>.
20. „Įsakymas „Dėl pranešimo apie asmens duomenų saugumo pažeidimą pateikimo valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/579c3b40918311e8b93ad15b34c9248c>.

21. „Įsakymas „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.82B9802C75AA/asr>.
22. „Įsakymas „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos auditų ir tyrimų, atliekamų duomenų apsaugos audito forma, atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/87bb2e30f40011eaa12ad7c04a383ca0>.
23. „Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos 1993 m. birželio 17 d. Seimo nutarimo „Dėl žemės reformos pagrindinių kryptų“ atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai““. LRKT. Žiūrėta 2021 m. vasario 21 d. <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta438/content>.
24. „Nutarimas „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a10e9d9058a111ea931dbf3357b5b1c0/asr>.
25. „Nutarimas „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos įsteigimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.723AE5A1A276/asr>.
26. „Nutarimas „Dėl Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos struktūrinės reformos, įgaliojimų suteikimo, Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos nuostatų patvirtinimo ir su tuo susijusių Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų dalinio pakeitimo““. TAR. Žiūrėta 2021 m. vasario 23 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.52E28E952B08>.
27. „Sprendimas „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje““ (neteko galios 2020-06-18). TAR. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/a0936e80681511eabee4a336e7e6fdab>.

Kiti teisės aktai

28. „1981 m. Konvencija dėl asmenų apsaugos ryšium su asmens duomenų automatizuotu tvarkymu (ETS Nr. 108)““. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 14 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A28CF120BC09>.
29. „1995 m. spalio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 95/46/EB dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo““. EUR-Lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 14 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A31995L0046>.
30. „2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo

- panaikinama Direktyva 95/46/EB“. EUR-Lex. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>.
31. „Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija“. EUR-Lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 8 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=GA>.
 32. „Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos Europos Sąjungos sutartis (suvestinė redakcija)“. EUR-Lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 8 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A12016ME%2FTXT>.
 33. „Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 3 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.0DD705F93CDD>.
 34. „Komisijos komunikatas Duomenų apsaugos gairės dėl kovai su COVID-19 pandemija naudojamų programėlių (2020/C 124 I/01)“. EUR-LEX. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417\(08\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0417(08)&from=EN).
 35. „Konvencija dėl asmenų apsaugos ryšium su asmens duomenų automatizuotu tvarkymu (ETS Nr. 108) su Europos Tarybos Ministrų Komiteto priimtomis pataisomis“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 3 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A28CF120BC09>.
 36. „Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija)“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 18 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D55CA71D5339>.
 37. „Lisabonos sutartis, iš dalies keičianti Europos Sąjungos sutartį ir Europos bendrijos steigimo sutartį pasirašyta Lisabonoje, 2007 m. gruodžio 13 d.“. EUR-Lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 8 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/lt/TXT/?uri=celex%3A12007L/TXT>.
 38. „Tarpautinis pilietinių ir politinių teisių paktas“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 3 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.261D576EDC40>.
 39. „Visuotinė žmogaus teisių deklaracija“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 3 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.181EDAC3A371>.

Moksliniai šaltiniai

40. Baltrušaitytė, Liuda. „Teisės principų taikymas Lietuvos teismų praktikoje“. Magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009. <https://epublications.vu.lt/object/elaba:1937571/1937571.pdf>.
41. Civilka Mindaugas, Lina Šlapimaitė. „Asmens duomenų samprata elektroninėje erdvėje“. *Teisė* 96, (2015): 126-148.

42. Civilka, Mindaugas. „Asmens duomenų apsaugos reguliavimas interneto kontekste“. News. Žiūrėta 2021 m. sausio 3 d. <http://media.search.lt/GetFile.php?OID=92932&FID=269994>.
43. Deapen, Dennis. „Cancer surveillance and information: Balancing public health with privacy and confidentiality concerns (United States)“. *Cancer Causes & Control* 5 (2006): 633–637.
44. Gilbar, Roy. „Medical confidentiality within the family: The doctor’s duty reconsidered“. *International Journal of Law, Police and the Family*, 18 (2004): 195–213.
45. Hixon, F. Richard. *Privacy in a Public Society: Human Rights in Conflict*. New York: Oxford University Press, 1987.
46. Januševičienė, Justina. „Praktiniai asmens sveikatos duomenų tvarkymo aspektai pagal Bendrąjį asmens duomenų apsaugos reglamentą“. *Teisė*, 107 (2018): 111-128.
47. Kalinauskas, Marius. „Privatumo ir asmens duomenų apsaugos reguliavimas tarptautiniu mastu“. Magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009. <https://vb.mruni.eu/object/elaba:1968033/MAIN>.
48. Lachaud, Eric. „Should the DPO be certified?“. *International Data Privacy Law* 4,3 (2014): 189-2020. <https://academic.oup.com/idpl/article/4/3/189/2549069?login=true>.
49. Lazauskienė, Rūta ir Daiva Tamulionienė. „Asmens duomenų tvarkymo ypatumai nuotoliniu būdu teikiant paslaugas sveikatos priežiūros srityje“. *Jurisprudencija* 27, 2 (2020): 370-388.
50. Mykolo Romerio universitetas. *LIETUVOS TEISĖ 2020. ESMINIAI POKYČIAI. I dalis. COVID-19 pandemijos sprendimai: teisiniai, valdymo ir ekonominiai aspektai*. Vilnius: MRU, 2020. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/17050/Lietuvos%20teis%C4%97_2020_I%20dalis.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
51. Mozūraitis, Giedrius. „Paciento sveikatos informacijos konfidencialumo ribos“. *Socialinių mokslų studijos*, 3(3) (2011): 1129-1144. https://intranet.mruni.eu/upload/iblock/728/20_Mozuraitis.pdf.
52. Nevyriausybinų organizacijų ir ekspertų koalicija „Galiu gyventi“. *ŽIV užsikrėtusiųjų asmenų stigmatos indeksas 2.0. Lietuva*. Koalicija „Galiu gyventi“, 2018. <http://galiugyventi.lt/wp-content/uploads/2019/09/LT-HIV-Stigma-Index-Lithuania-FINAL.pdf>.
53. Petkevičienė Vaida, Paulius Pakutinskas ir Virginijus Bitė. „Asmens duomenų tvarkymo iššūkiai COVID-19 pandemijos metu“. *Jurisprudencija* 27, 2 (2020): 330-345.
54. Petraitytė, Ilona. „Asmens duomenų apsaugos teisinis reguliavimas Lietuvos teisės sistemoje“. *Teisė* 79 (2011): 125-138.

55. Petraitytė, Ilona. „Asmens duomenų teisinės apsaugos principai“. Daktaro disertacija, Vilniaus universitetas, 2013). <https://www.tf.vu.lt/wp-content/uploads/2016/08/Ilona-Petraityt%C4%97-Asmens-duomen%C5%B3-teisin%C4%97s-apsaugos-principai-.pdf>.
56. Radžiūtė, Gabrielė. „ES Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas kaip duomenų apsaugos teisės šaltinis“. Magistro baigiamasis darbas, Vilniaus universitetas, 2018. <https://epublications.vu.lt/object/elaba:29809681/29809681.pdf>.
57. Reškevičiūtė, Justina. „Pacientų teisių užtikrinimo įvertinimas pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje, gydytojų, slaugytojų ir pacientų požiūriu“. magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014. <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:2213608/2213608.pdf>.
58. Segen, C Joseph. *Concise dictionary of modern medicine*. New York, London: McGraw-Hill, 2006.
59. Sinkevičiūtė, Ieva. „Asmens duomenų apsaugos reikalavimų vertinimas plėtojant elektroninę valdžią“. Magistro baigiamasis darbas, Kauno technologijos universitetas, 2015. <https://epubl.ktu.edu/object/elaba:8629572/>.
60. Slabačiauskas, Erikas. „Asmens duomenų apsauga žmogaus teisių kontekste“. Magistro baigiamasis darbas, Mykolo Romerio universitetas, 2009. <https://vb.mruni.eu/object/elaba:1781498/1781498.pdf>.
61. Stanislovaitytė, Monika. „Pacientų nuomonių apie konfidencialumą vertinimas stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose“. Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014. <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:2211796/>.
62. Štareikė, Eglė ir Sigita Kausteklytė-Tunkevičienė. „Pagrindinės duomenų subjekto teisės ir jų užtikrinimas pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka* 20, (2018): 293-312.
63. Tamašauskaitė, Eglė. „Ar informacijos apie asmens sveikatos būklę atskleidimas tretiesiems asmenims pažeidžia asmens teisę į privatų gyvenimą?“. Magistro baigiamasis darbas, Vytauto Didžiojo universitetas, 2014. https://elaba.lvb.lt/prim-explore/fulldisplay?vid=ELABA&docid=ELABAETD2133662&context=L&search_scope=default_scope&lang=en_US
64. Tamulionienė, Daiva. „Asmens duomenų tvarkymo ypatumai nuotoliniu būdu teikiant paslaugas sveikatos priežiūros srityje“. Pranešimas konferencijoje Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai: tikrovė ir siekiai, Vilnius, 2020 m. rugsėjo 10 d.

65. Valasinavičiūtė, Vitalija. „Gydytojų nuomonė apie klinikiniuose tyrimuose dalyvaujančių pacientų teisių apsaugą“. Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2011.
https://www.lsmuni.lt/cris/bitstream/20.500.12512/102698/1/Magistrinis_Valasinaviciute%202011-05-20%20Galutinis.pdf.
66. Verenius, Egidijus. „Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai šių dienų asmens duomenų apsaugos aktualijų kontekste“. Pranešimas konferencijoje Aukšti asmens duomenų apsaugos standartai: tikrovė ir siekiai, Vilnius, 2020 m. rugsėjo 10 d.
67. Vitkutė, Agnė. „Asmens duomenų apsauga: Europos Sąjungos ir Europos Tarybos standartų santykis“. Magistro baigiamasis darbas, Vilniaus universitetas, 2020.
<https://epublications.vu.lt/object/elaba:69377756/index.html>.
68. Zaleskis, Julius. „Duomenų apsaugos pareigūno veiklos pagrindai pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“, *Teisė* 104 (2017): 159-170.
69. Zaleskis, Julius. „Duomenų apsaugos pareigūno veiklos pagrindai pagal ES Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą“. *Teisė* 104 (2017): 159-170.
70. Zaleskis, Julius. *Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas ir asmens duomenų apsaugos teisė*. Vilnius: VĮ Registrų centras, 2019.

Teismų praktika

71. „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2003 m. lapkričio 6 d. sprendimas byloje C-101/01 Göta Hovrätt (Švedija) prieš Bodil Lindqvist“. InfoCuria. Žiūrėta 2021 m. sausio 20 d.
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=48382&doclang=en>.
72. „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2008 m. sausio 29 d. sprendimas Productores de Musica de Espana prieš Telefonica de Espana SAU (Nr. C-275/06). Eur-Lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 27 d.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62006CJ0275>.
73. „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2010 m. lapkričio 9 d. sprendimas byloje Volker und Markus Schecke ir Eifert prieš Land Hessen (Nr. C-92/09 ir C-93/09)“. InfoCuria. Žiūrėta 2021 m. sausio 27 d.
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?jsessionid=9ea7d2dc30d6763594bd403a4d7ab34afbc6f6790919.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxyMchz0?text=&docid=79001&pageIndex=0&doclang=lt&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=287613>.

74. „Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2010 m. lapkričio 9 d. sprendimas byloje Volker ir Markus Schecke, Hartmut Eifert prieš Land Hessen (Nr. C-92/09 ir Nr. C-93/09). Eur-lex. Žiūrėta 2021 m. sausio 17 d. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:62009CJ0092&from=EN>.
75. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 1997 m. vasario 25 d. sprendimas byloje Z. prieš Suomiją (Nr. 22009/93)“. Global health rights. Žiūrėta 2021 m. kovo 5 d. <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2013/10/ECtHR-1997-Z-v-Finland-Lithuanian.pdf>.
76. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2000 m. vasario 16 d. sprendimas byloje Amann prieš Šveicariją (Nr. 27798/95)“. HUDOC. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%5B%5D%2C%222001-58497%22%7D>.
77. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. gruodžio 4 d. sprendimas byloje S. ir Marper prieš Jungtinę Karalystę (Nr. 30562/04 ir 30566/0)“. HUDOC. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22dmdocnumber%22%3A%5B%22843941%22%2C%22itemid%22%3A%5B%22001-90051%22%7D%7D>.
78. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. lapkričio 25 d. sprendimas byloje Armonienė prieš Lietuvą (Nr. 36919/02)“. Vyriausybės atstovas Europos Žmogaus Teisių Teisme. Žiūrėta 2021 m. kovo 5 d. http://lrv-atstovas-eztt.lt/uploads/Armoniene_2008_sprendimas.pdf.
79. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2008 m. liepos 17 d. sprendimas byloje I. prieš Suomiją (Nr. 20511/03)“. Global health rights. Žiūrėta 2021 m. kovo 5 d. <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/I-v-Finland.pdf>.
80. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. birželio 5 d. sprendimas byloje Colak ir Tsakiridis prieš Vokietiją (Nr. 77144/01 ir Nr. 35493/05)“. Global health rights. Žiūrėta 2021 m. kovo 5 d. <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/CASE-OF-COLAK-AND-TSAKIRIDIS-v.-GERMANY.pdf>.
81. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. gruodžio 15 d. sprendimas byloje Y. prieš Turkiją (Nr. 648/10)“. HUDOC. Žiūrėta 2021 m. kovo 5 d. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-49201#%7B%22languageisocode%22%3A%5B%22ENG%22%2C%22appno%22%3A%5B%22648/10%22%2C%22documentcollectionid2%22%3A%5B%22ADMISSIBILITY%22%2C%22itemid%22%3A%5B%22001-183961%22%7D%7D>.
82. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2009 m. vasario 25 d. galutinis sprendimas byloje Biriuk prieš Lietuvą (Nr. 23373/03)“. LRV. Žiūrėta 2021 m. sausio 18 d. http://lrv-atstovas-eztt.lt/uploads/BIRUK_2008_sprendimas.pdf.

83. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2012 m. vasario 7 d. sprendimas VON Hannover prieš Vokietiją (Nr. 40660/08 ir 60641/08). HUDOC. Žiūrėta 2021 m. sausio 27 d. <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=002-98&filename=002-98.pdf>.
84. „Europos Žmogaus Teisių Teismo 2014 m. rugsėjo 10 d. sprendimas byloje Benedik prieš Slovėniją (Nr. 62357/14). HUDOC. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22%3A%5B%22001-154288%22%5D%7D>.
85. „Europos Žmogaus Teisių Teismo praktikos apžvalga“. LVAT. Žiūrėta 2021 m. sausio 27 d. <https://www.lvat.lt/data/public/uploads/2018/01/eztt-praktikos-apzvalga-2014-m-lapkritis-2015-m-kovas-2.pdf>.
86. „Kauno apygardos teismo 2018 m. gruodžio 20 d. nutartis civilinėje byloje e2A-1867-436/2018“. Infolex. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. <https://eteismai.lt/byla/247683206167694/e2A-1867-436/2018?word=adta%C4%AE>.
87. „Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2014 m. vasario 26 d. sprendimas byloje Nr. 47/2009-31/2010 „Dėl Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimo nuostatų išaiškinimo““. LRKT. Žiūrėta 2021 m. sausio 18 d. <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta36/content>.
88. „Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2017 m. gruodžio 22 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eS-827 1062/2017“. Infolex. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. <http://www.infolex.lt/skaitykla.mruni.eu/tp/1561588>.
89. „Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2020 m. liepos 8 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eA-2837-968/2020“. TAR. Žiūrėta 2021 m. sausio 27 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/835b8ed0c6b411ea997c9ee767e856b4>.
90. „Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos operatyvinės veiklos įstatymo 2 straipsnio 12 dalies, 7 straipsnio 2 dalies 3 punkto, 11 straipsnio 1 dalies ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 1981 straipsnio 1 bei 2 dalių atitikimo Lietuvos Respublikos Konstitucijai““. LRKT. Žiūrėta 2021 m. vasario 19 d. <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta340/content>.
91. „Nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos organizuoto nusikalstamumo užkardymo įstatymo 3 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija), 4 straipsnio (2001 m. birželio 26 d., 2003 m. balandžio 3 d. redakcijos), 6 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija) 3 dalies ir 8 straipsnio (2001 m. birželio 26 d. redakcija) 1 dalies atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai““. LRKT. Žiūrėta 2021 m. vasario 19 d. <https://www.lrkt.lt/lt/teismo-aktai/paieska/135/ta277/content>.

92. „Vilniaus apygardos administracinio teismo sprendimas byloje Nr. I-1125-189/2013“. Eteismai. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://eteismai.lt/byla/128186375086945/I-1125-189/2013>.

Internetiniai šaltiniai

93. „29 straipsnio Duomenų apsaugos darbo grupės 2007 m. birželio 20 d. Nuomonė 4/2007 dėl asmens duomenų sąvokos“. Europa.eu. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d. https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2007/wp136_lt.pdf.

94. „29 straipsnio Duomenų apsaugos darbo grupės 2015 m. vasario 5 d. raštas Europos Komisijai dėl mHealth“. Europa. Žiūrėta 2021 m. sausio 20 d. https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other-document/files/2015/20150205_letter_art29wp_ec_health_data_after_plenary_annex_en.pdf.

95. „Ar informacijos prašymas nepažeidžia Bendrojo duomenų apsaugos reglamento?“. SAM. Žiūrėta 2021 m. kovo 10 d. <https://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/duk-covid-19/ar-informacijos-prasymas-nepazeidzia-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento>.

96. „ARTICLE 29 DATA PROTECTION WORKING PARTY Guidelines on Data Protection Officers (‘DPOs’), As last Revised and Adopted on 5 April 2017“. European Commissions. Žiūrėta 2021 m. vasario 17 d. https://ec.europa.eu/newsroom/article29/item-detail.cfm?item_id=612048.

97. „Asmens duomenų apsaugos gairės sveikatos priežiūros sektoriui“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. sausio 25 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/04_%20SolPriPa%20Asmens%20duomenu%20apsaugos%20gaires%20SVEIKATOS%20prieziuros%20sektoriui%202019-10-22.pdf.

98. „Attitudes on Data Protection and Electronic Identity in the European Union. Report“. Europa. Žiūrėta 2021 m. sausio 11 d. <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm>.

99. „Aukštų asmens duomenų apsaugos standartų skatinimo projektas“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. sausio 20 d. <https://vdai.lrv.lt/lt/naudinga-informacija/solpripa-projektas>.

100. „BDAR iššūkiai sveikatos priežiūros sektoriui“. TGS BALTIC. Žiūrėta 2021 m. vasario 12 d. <https://www.tgsbaltic.com/lt/publications/bdar-issukiai-sveikatos-prieziuros-sektoriui/>.

101. „Cyber Attack Suspected in German Woman’s Death“. The New York Times. Žiūrėta 2021 m. kovo 16 d. <https://www.nytimes.com/2020/09/18/world/europe/cyber-attack-germany-ransomware-death.html>.
102. „COMMISSION RECOMMENDATION of 8.4.2020 on a common Union toolbox for the use of technology and data to combat and exit from the COVID-19 crisis, in particular concerning mobile applications and the use of anonymised mobility data“. European Commission. Žiūrėta 2021m. kovo 14 d. https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/recommendation_on_apps_for_contact_tracing_4.pdf.
103. „COVID-19 and GDPR obligations for companies“. LEXOLOGY. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=777cf44a-278d-4eac-8a1c-bd27ecbf0177>.
104. „EU General Data Protection Regulation in 13 Game Changers, March 2018“. BakerMcKenzie. Žiūrėta 2021 m. vasario 15 d. https://www.bakermckenzie.com/en/-/media/files/insight/publications/2018/05/bk_uk_eugeneraldataprotection_mar2018.pdf.
105. „Europos duomenų apsaugos teisės vadovas“. Europa. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. http://publications.europa.eu/resource/cellar/af9d0b3f-82be-11e5-b8b7-01aa75ed71a1.0020.03/DOC_2.
106. „Europos duomenų apsaugos valdybos 2020 m. balandžio 21 d. Gairės 03/2020 dėl sveikatos duomenų tvarkymo su COVID- 19 protrūkiu susijusių mokslinių tyrimų tikslais“. Europa. Žiūrėta 2021 m. sausio 26 d. https://edpb.europa.eu/sites/edpb/files/files/file1/edpb_guidelines_202003_healthdatascientificresearchcovid19_lt.pdf.
107. Europos Komisija. „Kas yra asmens duomenys?“. Europa.eu. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d., https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/reform/what-personal-data_lt.
108. „First substantial GDPR fine issued against a hospital in Portugal“. AuraQuantic. Žiūrėta 2021 m. kovo 19 d. <https://www.auraquantic.com/first-substantial-gdpr-fine-issued-against-a-hospital-in-portugal/>.
109. „„Grožio chirurgijos“ duomenų vagystės byla gražinta prokurorui“. Lsveikata. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. <https://lsveikata.lt/aktualijos/grozio-chirurgijos-duomenu-vagystes-byla-grazinta-prokurorui-10224>.
110. Gusarova, Agnese. „Data Protection in Telemedicine“. ResearchGate. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d. https://www.researchgate.net/publication/278116564_Data_Protection_in_Telemedicine. <https://www.infolex.lt/portal/start.asp?act=news&Tema=1&str=60821>.

111. „Handbook on Security of Personal Data Processing“. ENISA. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. <https://www.enisa.europa.eu/publications/handbook-on-security-of-personal-data-processing>.
112. „Informacijos teikimo tvarka“. VšĮ Šv. Roko ligoninė. Žiūrėta 2021 m. vasario 12 d. <http://www.ligonine.eu/veikla/15-pacientams/informacijos-teikimo-tvarka>.
113. „Kas yra asmens duomenys?“. Žmogaus teisių gidas. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 5 d. <https://www.zmogausteisiugidas.lt/lt/temos/duomenys-ir-privatumas/kas-yra-duomenu-apsauga/kas-yra-asmens-duomenys>.
114. „Kas yra duomenys apie sveikatą?“. Žmogaus teisių gidas. Žiūrėta 2021 m. sausio 18 d. <https://www.zmogausteisiugidas.lt/lt/temos/duomenys-ir-privatumas/duomenys-apie-sveikata/kas-yra-duomenys-apie-sveikata>.
115. „Kokybinis tyrimas dėl žmonių, užsikrėtusių ŽIV/sergančių AIDS, pažeidžiamumo įvertinimo Lietuvoje. Tyrimo ataskaita“. UNODC. Žiūrėta 2021 m. kovo 12 d. <https://www.unodc.org/documents/balticstates/Library/Other/VulnerabilityAssessment-LT.pdf>.
116. „London pharmacy fined after “careless” storage of patient data“. ICO. Žiūrėta 2021 m. kovo 19 d. <https://ico.org.uk/about-the-ico/news-and-events/news-and-blogs/2019/12/london-pharmacy-fined-after-careless-storage-of-patient-data/>.
117. „Mirė vienas iš kaltinamųjų „Grožio chirurgijos“ duomenų vagystės byloje“. TV3. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/mire-vienas-is-kaltinamuju-grozio-chirurgijos-duomenu-vagystes-byloje-n1083604>.
118. „Nurodyta laikinai sustabdyti programėlę „Karantinas“ dėl galimai netinkamo asmens duomenų tvarkymo“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/nurodyta-laikinai-sustabdyti-programele-karantinas-del-galimai-netinkamo-asmens-duomenu-tvarkymo>.
119. „OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data“. OECD. Žiūrėta 2021 m. sausio 14 d. <https://www.oecd.org/sti/ieconomy/oecdguidelinesontheprivacyandtransborderflowsofpersonaldata.htm>.
120. „Pranešimas spaudai dėl COVID-19 ir kitų pacientų asmens duomenų viešinimo“. ZEIT. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. <http://www.zeit.lt/lt/naujienos/pranesimas-spaudai-del-covid-19-ir-kitu-pacientu-asmens-duomenu-viesinimo/552>.
121. „Profsajungų gidas“, Manoteisės. Žiūrėta 2021 m. kovo 12 d. https://manoteises.lt/wp-content/uploads/2014/08/Profsajungu_gidas_Nr08-2014-sausis.pdf.

122. Raposo, Vera Lucia. „Telemedicine: The legal framework (or the lack of it) in Europe“. ResearchGate. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 14 d. https://www.researchgate.net/publication/306375312_Telemedicine_The_legal_framework_or_the_lack_of_it_in_Europe.
123. „Skirta bauda dėl Bendrojo duomenų apsaugos reglamento pažeidimų programėlėje „Karantinas““. VDAI. Žiūrėta 2021 m., kovo 14 d. <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/skirta-bauda-del-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento-pazeidimu-programeleje-karantinas>.
124. „Skirta bauda dėl Bendrojo duomenų apsaugos reglamento pažeidimų Registrų centre“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. kovo 16 d. <https://vdai.lrv.lt/lt/naujienos/skirta-bauda-del-bendrojo-duomenu-apsaugos-reglamento-pazeidimu-registru-centre>.
125. „Statement on the processing of personal data in the context of the COVID-19 outbreak. Adopted on 19 March 2020“. EDPB. Žiūrėta 2021 m. kovo 14 d. https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/statements/statement-processing-personal-data-context-covid-19-outbreak_en.
126. „The Netherlands: 440,000 EUR fine for hospital re. unauthorised access to medical records“. DLA Piper. Žiūrėta 2021 m. kovo 19 d. <https://blogs.dlapiper.com/privacymatters/the-netherlands-440000-eur-fine-for-hospital-re-unauthorised-access-to-medical-records/>.
127. „UNAIDS paskelbė naują ŽIV stebėsenos ataskaitą“. ULAC. Žiūrėta 2020 m. gruodžio 1 d. <http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/unaidspaskelbe-nauja-ziv-stebesenos-ataskaita>.
128. „Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija atliko „Grožio chirurgijos“ tikrinimą“. Infolex. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. 2020 m. vasario 28 d.“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. vasario 29 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/2019%20m_%20VDAI%20ataskaita%202020-02-28.pdf.
129. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Asmens duomenų, tvarkomų sveikatos priežiūros įstaigose, saugumo užtikrinimo gairės“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. vasario 26 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Rekomend_saugumo_sveikatos_2017.pdf.
130. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „DUK. Aktualūs asmens duomenų tvarkymo aspektai dėl koronaviruso COVID-19“. Žiūrėta 2021 m. kovo 10 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/15_%20COVID-19%202020-04-22.pdf.
131. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Lietuvos gyventojų tyrimas apie asmens duomenų apsaugą. 2018 m. gruodžio mėn. duomenys“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. sausio 18 d.

https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/2018m_reprezentatyvusLietuvosgyventojutyrim_asapieasmensduomenuapsauga20190117.pdf.

132. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Prašymų dėl asmens duomenų teikimo vertinimo gairės 2 versija 2020-11-09“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. vasario 12 d. [https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Prasymu%20del%20AD%20teikimo%20vertinimo%20gaires%20\(2%20versija\)%202020-11-10.docx.pdf](https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Prasymu%20del%20AD%20teikimo%20vertinimo%20gaires%20(2%20versija)%202020-11-10.docx.pdf).
133. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Rekomendacijos dėl asmens duomenų apsaugos aspektų, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. vasario 26 d. <https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Pacientu%20konsultavimas%20nuotoliniu%20budu%202020-05-19.pdf>.
134. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Tinkamų organizacinių ir techninių duomenų saugumo priemonių įgyvendinimo gairės asmens duomenų valdytojams ir tvarkytojams“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. kovo 15 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/Rekomend_tech_priemones_gaires_2018.pdf.
135. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Tvarkomų asmens duomenų saugumo priemonių ir rizikos įvertinimo gairės duomenų valdytojams ir duomenų tvarkytojams“. VDAI. Žiūrėta 2021 m. vasario 26 d. https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/VDAI_saugumo_priemoniu_gaires-2020-06-18.pdf.
136. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija. „Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos 2019 metų veiklos ataskaita https://vdai.lrv.lt/uploads/vdai/documents/files/2019%20m_%20VDAI%20ataskaita%202020-02-28.pdf“.

SANTRAUKA

„Asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose“

2018 metais pradėtas taikyti Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas ir 2019 metais prasidėjusi pasaulinė COVID-19 pandemija identifikavo naujas duomenų apsaugos problemas sveikatos priežiūros sektoriuje. Kadangi asmens sveikatos duomenų apsaugos klausimai moksliniu požiūriu labai mažai analizuoti, gausu prieštaringų nuomonių šia tema, pandemijos sukeltos asmens duomenų apsaugos problemos yra unikalios, naujos ir kol kas menkai tyrinėtos, todėl reikalingas naujas, autentiškas šios problematikos akademinis vertinimas.

Darbo tikslas – ištirti asmens duomenų apsaugos problematiką sveikatos priežiūros sektoriuje.

Darbo objektas – asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose.

Iškeltam tikslui pasiekti suformuluoti šie uždaviniai: 1. Apibrėžti asmens duomenų, konfidencialios asmens sveikatos informacijos sampratą ir teisėtam sveikatos duomenų tvarkymui keliamus reikalavimus; 2. Išanalizuoti ir pristatyti teisinį asmens sveikatos duomenų reglamentavimą Lietuvoje. 3. Identifikuoti pagrindines asmens duomenų apsaugos užtikrinimo problemas sveikatos priežiūros įstaigose.

Empirinio tyrimo metu nustatyta, jog sveikatos priežiūros įstaigose susiduriama su ŽIV užsikrėtusių ir AIDS sergančių asmenų konfidencialumo užtikrinimo problemomis, asmenų identifikavimo, teikiant nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas, sunkumais. Identifikuota, kad pagrindiniai duomenų apsaugos pažeidimai sveikatos priežiūros sektoriuje paprastai kyla dėl netinkamai įgyvendintų techninių bei organizacinių duomenų saugumo priemonių. Minėti aspektai lemia duomenų kiekio mažinimo, konfidencialumo, skaidrumo ir vientisumo principų pažeidimus, tyčinio ir netyčinio duomenų sugadinimo ar praradimo atvejus įstaigose.

Darbą sudaro įvadas, trys skyriai, išvados, literatūros sąrašas. Pirmajame darbo skyriuje analizuoti asmens duomenų apsaugos sveikatos priežiūros įstaigose teoriniai aspektai, antrajame skyriuje pristatytas asmens duomenų apsaugos teisinis reglamentavimas, o trečiajame skyriuje identifikuotos pagrindinės asmens duomenų apsaugos įgyvendinimo problemos sveikatos priežiūros įstaigose. Atliekant tyrimą naudoti analizės, lingvistinis, sisteminis, lyginamasis ir loginis – analitinis metodai.

SUMMARY

„The problems of the realization of personal data protection in the enterprises of health care“

General regulations of data protection came into force in 2018, and global COVID-19 pandemic, which started in 2019, identified new problems of personal data protection in the sector of health care. Since personal health data protection issues scientifically were very little analyzed, there are many conflicting opinions on this subject. Personal data protection problems caused by a pandemic are unique, new and little investigated so far, therefore, a new, authentic academic assessment of this issue is needed.

The aim of the work – to investigate the problems of personal data protection in the sector of health care.

The object of the work – the problems of the realization of personal data protection in the institutions of health care.

The following tasks were formulated to achieve the set goal: 1. to define the concept of personal data, confidential personal health information and requirements for the lawful processing of health data; 2. to analyze and present the legal regulations of personal health data in Lithuania; 3. to identify the main problems in ensuring the protection of personal data in the institutions of health care.

An empirical study found that health care institutions face problems in ensuring the confidentiality of people living with HIV and AIDS, difficulties in identifying individuals when providing remote health care services. There was identified that the main violations of data protection in the sector of health care are usually caused by inadequately implemented technical and organizational data security measures. These aspects lead to violations of the principles of data minimization, confidentiality, transparency and integrity, intentional and unintentional cases of data corruption or loss in institutions.

The work consists of an introduction, three chapters, conclusions, references. The first chapter analyzes then theoretical aspects of personal data protection in health care institutions. The second chapter presents the legal regulation of personal data protection. The third chapter identifies the main problems of personal data protection implementation in health care institutions. Analytical, linguistic, systematic, comparative and logical-analytical methods were used in the research.