



REKOMENDACIJA

REKOMENDACIJOS DĖL ASMENS DUOMENŲ APSAUGOS ASPEKTŲ, TEIKIANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS NUOTOLINIU BŪDU

Atnaujinta 2021-09-27

Paslaugų teikimo skaitmenizavimo tendencija neaplenkia ir sveikatos paslaugų sektoriaus, o pasaulyje susiklosčiusi neeilinė situacija dėl COVID-19 (koronaviruso infekcijos) pandemijos dar labiau skatina šį sektorių ieškoti būdų, kaip užtikrinti, kad pacientai, jei tai nėra būtina, nevyktų į sveikatos priežiūros įstaigas, tačiau turėtų galimybę gauti sveikatos priežiūros specialisto konsultaciją ar informaciją apie tyrimų rezultatus nuotoliniu būdu. Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija (toliau – Inspekcija) supranta, kad priimant sprendimą dėl nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, sveikatos priežiūros įstaigos susiduria su rimtais iššūkiais, susijusiais su tinkamos sveikatos duomenų apsaugos užtikrinimu.

Atsižvelgdama į dėl paskelbtos koronaviruso pandemijos apribotą sveikatos paslaugų prieinamumą ir nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo pacientams svarbą tiek pandemijos metu, tiek nesant pandemijos, Inspekcija parengė šias Rekomendacijas dėl asmens duomenų apsaugos aspektų, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu, kurių tikslas – atkreipti sveikatos priežiūros įstaigų dėmesį į svarbiausius asmens duomenų apsaugos aspektus.

Bendrieji aspektai

Verta paminėti, kad teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu asmens duomenų teisėto tvarkymo sąlygos yra tokios pačios, kaip teikiant šias paslaugas įprastu būdu, t. y. pacientui į sveikatos priežiūros specialisto konsultaciją (apžiūrą) atvykus fiziškai. Priklausomai nuo konkrečių aplinkybių, sveikatos priežiūros įstaigose asmens duomenų tvarkymas *paprastai* atliekamas remiantis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR) 6 straipsnio 1 dalies a, b arba c punktais (vienu ar keliais) ir 9 straipsnio 2 dalies a, h bei i punktais (vienu ar keliais). Taigi, sveikatos

priežiūros įstaigos neturėtų papildomai ieškoti, kokiomis asmens duomenų tvarkymo sąlygomis galėtų būti grįstas asmens duomenų tvarkymas, teikiant paslaugas nuotoliniu būdu. Dėmesys turėtų būti sutelktas į tvarkomų asmens duomenų apimtį, saugumą ir tinkamą visų duomenų subjektų (sveikatos priežiūros specialistų, pacientų, jų atstovų ar kt.) informavimą. Kitaip tariant, sveikatos priežiūros įstaigos turėti įvertinti:

- kokie papildomi asmens duomenys būtų tvarkomi teikiant sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu, pavyzdžiui, unikalūs kodai, prisijungimo vardai, vaizdo duomenys, kiti duomenys, ir įvertinti šių asmens duomenų tvarkymo būtinumą (proporcingumą);
- kokiomis priemonėmis būtų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos ir įvertinti šių priemonių saugumą (atsižvelgiant tiek į BDAR 25 straipsnio, tiek į BDAR 32 straipsnio reikalavimus), o taip pat įvertinti, kaip turėtų būti identifikuojamas besikreipiantis asmuo, siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros įstaigos tvarkomų asmens duomenų saugumą;
- koku būdu ir kokią pateikti informaciją pacientams ir sveikatos priežiūros specialistams apie naudojimąsi pasirinktomis priemonėmis (pavyzdžiui, ar būtina perduoti vaizdą, kaip vaizdo duomenų perdavimą išjungti (deaktyvuoti), apie pasikeitusį asmens duomenų tvarkymą (pavyzdžiui, papildomai tvarkomus asmens duomenis, jų tvarkymo būtinumą, terminą, galimus gavėjus, kt.) ir t.t.

! Pastaba. Sveikatos priežiūros įstaigos turi teisę pasirinkti, kokiomis priemonėmis (įskaitant programinę įrangą, bendravimo platformas, kt.) teikti sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu, tačiau prieš naudojantis šiomis priemonėmis, sveikatos priežiūros įstaiga turėtų įvertinti jų saugumą.

Tapatybės nustatymas

Nuotoliniu būdu gali būti teikiamos įvairios sveikatos priežiūros paslaugos: konsultavimas dėl tyrimų rezultatų, dėl turimų simptomų ir, jei reikalinga, gydymo skyrimo, dėl receptų vaistams, kurių vartojimas turi būti nenutrūkstamas, pratęsimo, dėl kitų medicinos pagalbos priemonių skyrimo ir pan. Taigi, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas nuotoliniu būdu dėl skirtinga apimtimi tvarkomų asmens duomenų gali turėti skirtingas rizikas. Vis dėl to **pagrindinis iššūkis**, tenkantis sveikatos priežiūros įstaigoms, yra nuotolinio konsultavimo priemonėmis besikreipiančio (pavyzdžiui, skambinančio) asmens **tapatybės nustatymas**, kuris yra svarbus, siekiant užtikrinti, kad nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu paciento sveikatos duomenys nebūtų neteisėtai atskleisti asmenims, neturintiems teisės tokius duomenis gauti. Sveikatos priežiūros įstaiga gali pasirinkti asmenį identifikuojantį būdą **savarankiškai, įvertinusi** šio būdo patikimumą, savo naudojamas technologijas, teikiamas paslaugas ir pacientus, kuriems sveikatos priežiūros paslaugos galėtų būti teikiamos nuotoliniu būdu (pavyzdžiui, jų amžių). Rekomenduojama pasirinkti kelis tapatybės identifikavimo būdus, priklausomai nuo konkretaus paciento ar sveikatos paslaugų pobūdžio. **Pabrėžtina**, kad **kuo didesnės pasekmės pacientui** gali kilti dėl jo netinkamo identifikavimo, tuo griežtesni tapatybės nustatymo būdai turi būti pasirenkami.

Toliau trumpai apžvelgiami keli populiariausi tapatybės nustatymo būdai:

1. Asmens identifikavimas pagal asmens kodą. Asmens kodo tvarkymas gali būti pagrįstas ir savaime nėra laikytinas BDAR pažeidimu, tačiau Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas dar 2013 metais yra pažymėjęs¹, kad, kai iš asmens duomenų visumos galima vienareikšmiškai identifikuoti asmenį, tam naudoti asmens kodą nėra būtinybės. Be to, asmens kodas nėra laikomas pakankamai patikimu ir savarankišku būdu asmens tapatybei nustatyti, todėl siūlytina nesirinkti asmens kodo (ar jo dalies) asmens tapatybei nuotoliniu būdu patvirtinti arba šį identifikavimo būdą naudoti kartu su kitais identifikavimo būdais.

2. Asmens identifikavimas pagal sveikatos priežiūros įstaigos suteiktą unikalų kodą. Šis kodas turėtų būti suteikiamas kiekvienam asmeniui individualiai, jis turėtų būti konfidencialus ir skirtas tik pačiam asmeniui. Sveikatos priežiūros įstaiga turėtų įvertinti, kokiomis organizacinėmis ir

¹ Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2013 m. gegužės 23 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A⁸²²-1173/2013

techninėmis saugumo priemonėmis užtikrinti šių kodų apsaugą, pavyzdžiui, kaip kodas bus sudaromas, kokiais būdais suteikiamas (tinkamai identifikavus asmenį), kaip dažnai bus atnaujinami paciento kontaktiniai duomenys (jei kodas bus siunčiamas tokiomis priemonėmis), kiek ilgai unikalus kodas galios ir pan.

3. Asmenį identifikuojantys klausimai. Sveikatos priežiūros įstaigos raginamos nustatyti klausimus, kurių visuma galėtų leisti vienareikšmiškai identifikuoti asmenį. Sveikatos priežiūros įstaigos gali laisvai pasirinkti, kokius ir kiek klausimų būtina užduoti siekiant identifikuoti asmenį. Rekomenduojama klausimus pasirinkti atsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigos teikiamas paslaugas, pacientų savybes (amžių, poreikius, kt.), nuotolinio sveikatos paslaugų teikimo metu tvarkomų asmens duomenų apimtį ir jautrumą ir kt. Galimų klausimų pavyzdžiais galėtų būti tokie klausimai kaip: gyvenamosios vietos adresas (jei šis asmens duomuo yra paciento sveikatos kortelėje ir yra aktualus), paskutinis apsilankymas pas gydytoją (gydytojo pavardė, data, laikas, priežastis), paskutinis atliktas tyrimas, ligos istorijos numeris (jei pacientui jis žinomas), paskutinis išrašytas receptas (gydytojo pavardė ir išrašytas vaistinis preparatas) ar kt. Pastebėtina, kad tuo atveju, jei naudojant šį tapatybės nustatymo būdą, asmuo turėtų nurodyti tik savo vardą, pavardę ir asmens kodą, tai nebūtų laikoma pakankamu asmens identifikavimu.

4. Asmens identifikavimas pagal telefono ryšio numerį. Atkreipiame dėmesį, kad telefono ryšio numeris neturėtų būti naudojamas kaip visiškai savarankiška ir vienintelė asmens identifikavimo priemonė, todėl rekomenduojama nustatyti kelis klausimus, siekiant įvertinti, kad sveikatos priežiūros paslauga būtų teikiama tinkamam asmeniui. Telefono ryšio numeris turėtų būti žinomas iš anksto ir gautas patikimu būdu, pavyzdžiui, pacientui fiziškai atvykus į sveikatos priežiūros įstaigą ar pateikus jį per sveikatos priežiūros įstaigos informacinę sistemą. Taip pat sveikatos priežiūros įstaiga turėtų įvertinti, kada paskutinį kartą informacija apie konkretaus telefono ryšio naudotoją buvo atnaujinta, t. y. ar ši informacija yra patikima.

5. Asmens identifikavimas pagal vienkartinį prisijungimo kodą (nuorodą). Šis būdas gali būti taikytinas tais atvejais, kai sveikatos priežiūros paslaugą siekiama teikti naudojantis mobiliosiomis programomis, programine įranga ar kitokiais įrankiais, įskaitant ir turinčiais vaizdo duomenų, dokumentų perdavimo, susirašinėjimo funkcionalumus. Sveikatos priežiūros įstaiga turėtų informuoti pacientus ir sveikatos priežiūros specialistus apie vienkartinio prisijungimo kodo (nuorodos) veikimą, kaip tinkamai šiuo būdu naudotis ir t. t.

6. Tapatybės patvirtinimas mobiliu parašu. Susisiekus su sveikatos priežiūros įstaiga ar šiai įstaigai susisiekus su pacientu, paciento tapatybė gali būti patvirtinta mobiliu parašu (jei pacientas tokį naudoja). Sveikatos priežiūros įstaiga turėtų įvertinti, kokie asmens duomenys tokiu atveju būtų reikalingi, kurie iš jų sveikatos priežiūros įstaigai turėtų būti žinomi iš anksto ir kaip užtikrinti tokio tapatybės patvirtinimo būdo veikimą.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad **įrankių ar priemonių, skirtų asmens identifikavimui, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, naudojimas įpareigoja sveikatos priežiūros įstaigą atlikti poveikio duomenų apsaugai vertinimą** (žr. BDAR 35 straipsnį), nuo kurio rezultato priklauso, ar nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas tokiu būdu būtų suderinamas su BDAR.

Sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, susijęs su COVID-19

Asmeniui nustačius COVID-19 (koronaviruso infekciją), organizuojamas nuotolinis sveikatos paslaugų teikimas: **sveikatos priežiūros specialistas susisiekiama su asmeniu**, kuriam nustatytas COVID-19, suteikia aktualią informaciją ir, jei reikalinga, suteikia sveikatos priežiūros paslaugas nuotoliniu būdu.

Pabrėžtina, kad susiklosčiusi neeilinė situacija nepaneigia sveikatos priežiūros įstaigų pareigos užtikrinti pacientų asmens duomenų apsaugą, todėl **susisiekiantis sveikatos priežiūros specialistas turi pareigą imtis priemonių asmens, su kuriuo susisiekiama, tapatybei nustatyti**, siekiant užtikrinti, kad informacija apie tyrimo rezultatus ar su asmens sveikata susijusi informacija

nebūtų atskleista asmeniui, neturinčiam teisės tokios informacijos gauti. Taip pat rekomenduojame nepamiršti užtikrinti skaidrumo principo reikalavimų.

Papildomai atkreipiame dėmesį į tai, kad mobiliesiems punktai ir laboratorijos neturėtų fiziniams asmenims, įskaitant tuos, kurių mėginiai paimti tyrimui, teikti informacijos apie jų mėginių rezultatus ar bet kokios su asmens duomenimis susijusios informacijos (pavyzdžiui: kuriai laboratorijai perduotas konkretaus asmens mėginys; ar tyrimas yra gautas (kada gautas), ar tyrimas atliktas (neatliktas) ir t.t.), nes tai nėra jų funkcija.

Ar teikiant sveikatos priežiūros paslaugas telefonu, pokalbis turi būti įrašomas?

Sveikatos priežiūros paslaugų teikimas telefonu iš esmės nesiskiria nuo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kitokiu būdu, pavyzdžiui, asmeniui atvykus į sveikatos priežiūros įstaigą, todėl **vien ta aplinkybė, kad jos teikiamos telefonu, savaime nereiškia, kad toks pokalbis turėtų būti įrašomas**. Pastebėtina, kad sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu vertinami jautrūs paciento asmens duomenys, susiję su jo sveikata, todėl jų įrašymas ir tolimesnis tvarkymas (pavyzdžiui, saugojimas) gali kelti nepagrįstą riziką pacientui, kaip duomenų subjekto, teisėms ir laisvėms. **Aptariamu atveju pokalbių įrašymas, net ir asmeniui sutikus, paprastai būtų laikomas nesuderinamu su BDAR įtvirtintu duomenų kiekio mažinimo principu.**

Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nuotoliniu būdu tvarkos nustatymas ir asmenų instruktavimas

Sveikatos priežiūros įstaiga turėtų įvertinti, **ar dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nuotoliniu būdu reikalinga atlikti poveikio duomenų apsaugai vertinimą** ir, jei taip, išsamiai ir visapusiškai įvertinti galimus pavojus ir priemones, tokio pavojaus sumažinimui (suvaldymui). Tuo atveju, jei atlikus PDAV konstatuojama, kad tvarkant duomenis kiltų didelis pavojus, jei duomenų valdytojas nesiimtų priemonių pavojui sumažinti, duomenų valdytojas turi kreiptis į Inspekciją išankstinių konsultacijų².

Sveikatos priežiūros įstaiga turėtų dokumentuoti nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką, aptariant:

- sveikatos priežiūros darbuotojų pareigas;
- nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemones ir naudojimosi jomis tvarką;
- pacientų registravimo sveikatos priežiūros paslaugų teikimui nuotoliniu būdu tvarką ir atsakingus asmenis;
- pacientų ar jų teisėtų atstovų tapatybės nustatymo būdus ir tvarką³;
- nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu surinktos informacijos fiksavimo apimtį ir tvarką;
- sveikatos priežiūros specialisto papildomų veiksmų (registravimo pas kitą specialistą, vaistinių preparatų ar kitų medicinos priemonių skyrimo, tolimesnės paciento stebėsenos vykdymo) tvarką;

² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/e941c990ab7b11e88f64a5ecc703f89b>.

³ Jei asmuo identifikuojamas pagal unikalų kodą, papildomai turi būti aptarta, kaip jis sudaromas, suteikiamas, panaikinamas. Jei asmuo identifikuojamas pagal užduodamus klausimus, nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo taisyklėse turi būti nustatyti konkretūs klausimai, kiek iš jų turi būti atsakyta tinkamam asmens identifikavimui, o taip pat, kokiais atvejais turi būti pateikiami papildomi klausimai ir kokie.

- pacientų ir duomenų subjektų teises;
- ir kitus aktualius aspektus.

Primintina, kad sveikatos priežiūros įstaiga turi pasirašytinai ar kitu informavimo faktą įrodančiu būdu supažindinti savo darbuotojus (sveikatos priežiūros specialistus) su nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka ir, jei reikia, kitais susijusiais dokumentais.

! Pastaba. Nepamirškite, kad dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nuotoliniu būdu pasikeičia tvarkomų asmens duomenų apimtis, naudojamos priemonės (įskaitant saugumo priemones), atsakingi asmenys ir pan., todėl taip pat būtų reikalinga atnaujinti sveikatos priežiūros įstaigos susijusius vidinius dokumentus, tokius kaip asmens duomenų tvarkymo taisyklės, privatumo pranešimai, duomenų tvarkymo veiklos įrašai ir pan.

Saugumo priemonės

Jei nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu **naudojami susirašinėjimo, vaizdo perdavimo įrankiai ar kita programinė įranga**, sveikatos priežiūros įstaiga turi įvertinti:

- Šio įrankio ar programinės įrangos naudojimo taisyklės (angl. *terms & conditions*), privatumo politiką (angl. *privacy policy*) ir kitus dokumentus (nurodančius naudojamas saugumo priemones, pavyzdžiui, duomenų šifravimą, įdiegtus saugumo sertifikatus ir jų atnaujinimo datą), siekiant įvertinti jų patikimumą, saugumą ir kitas reikšmingas aplinkybes.

- Ar pasirinkta nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemonė užtikrina galimybę įgyvendinti duomenų subjektų teises, įtvirtintas BDAR?

- Ar naudojantis nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemone bus pasitelkiami duomenų tvarkytojai (jei taip, turi būti įvertinta, ar pasitelktas duomenų tvarkytojas užtikrins tinkamas organizacines ir technines duomenų saugumo priemones, atitinkančias BDAR reikalavimus)?

- Kai taikoma, ar priemonė, pasitelkta nuotoliniam sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, renka slapukus ir, jei taip, kokius ir kokiomis sąlygomis?

- Kokie asmens duomenys bus tvarkomi jungiantis prie nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemonės ir (ar) ja naudojantis?

- Ar naudojant nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemones yra sudarytos sąlygos dalintis dokumentais su sveikatos duomenimis (angl. *share, attach, send, show*, kt.), ar sveikatos priežiūros vidiniuose dokumentuose tokia praktika leistina ir, jei taip, kokiomis sąlygomis (pavyzdžiui, duomenų siuntimas galimas tik duomenis ar jų rinkinius apsaugant slaptažodžiais, archyvavimo įrankiais (*zip, rar*, kt.), ir pan.)? Ar nuotolinio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo priemonės savininkas turės prieigą prie pasidalinto dokumento?

Pabrėžtina, kad sveikatos priežiūros specialistai neturėtų naudoti asmeninių mobiliųjų įrenginių (telefonų, kompiuterių, planšetinių kompiuterių) jungiantis prie programinės įrangos, įrankių ar bendravimo platformų, taip pat naudoti šiose platformose sukurtą asmeninių paskyrų.

! Pastaba. Susirašinėjimas ir vaizdo duomenys paprastai neturėtų būti įrašomi ir saugomi. Išskirtinėmis aplinkybėmis, esant paciento sutikimui, šie duomenys galėtų būti tvarkomi, bet, laikantis saugojimo trukmės apribojimo principo, jie turėtų būti ištrinti iškart pasibaigus aplinkybėms, dėl kurių jų tvarkymas laikytinas būtinu.