

КОНСТИТУЦІЙНИЙ ЗАХИСТ КОНТРОЛЮ НАД ІНФОРМАЦІЄЮ

Базовим аспектом права на приватність є здатність людей контролювати інформацію про себе. В епоху комп'ютерних баз даних існування та масштаб цього права представляє собою очевидну важливість. Як це не дивно, до теперішнього часу Суд зрідка звертався до цього питання напряду. Справа *Whalen v. Roe* є першою справою Верховного Суду, яка стосується конституційного захисту контролю над інформацією.

WHALEN V. ROE

429 U.S. 589 (1977)

Суддя Стівенс озвучив думку Суду.

Конституційне питання, представлене у цій справі, полягає в тому, чи може штат Нью-Йорк записувати у зведений комп'ютерний файл імена та адреси всіх осіб, які отримували за лікарським рецептом певні ліки, що існують як на легальному, так і на нелегальному ринку.

Багато ліків мають як законне, так і незаконне застосування. У відповідь на занепокоєння, що подібні ліки були спрямовані у незаконні канали, у 1970 р. законодавчий орган Нью-Йорку створив спеціальну комісію для оцінки законів щодо контролю лікарських засобів. Комісія виявила, що існуючі закони є недосконалими у кількох аспектах. Не було ефективного способу для попередження використання вкрадених або виправлених рецептів, для попередження повторного продажу ліків по одному рецепту недобросовісними фармацевтами, для попередження отримання пацієнтами рецептів від більш ніж одного лікаря чи для попередження надмірного виписування рецептів лікарями шляхом дозволу надмірної кількості ліків в одному рецепті або видання кількох рецептів одному пацієнтові. У проєкті нового законодавчого акта для виправлення цих недоліків комісія проводила консультації із співробітниками правоохоронних органів у Каліфорнії та Іллінойсі, де вже ефективно використовувалися системи центрального звітування.

Новий законодавчий акт Нью-Йорка класифікував потенційно шкідливі ліки на п'ять категорій. Такі ліки, як героїн, щодо яких відбувається величезне зловживання та які не мають визнаного медичного застосування, знаходяться у Категорії I; на них не можна виписувати рецепт. Категорія II — категорія V включають ліки у напрямку до зменшення потенціалу для зловживання, які мають визнане медичне застосування. Наша увага зосереджена на Категорії II, яка включає найбільш небезпечні з законних ліків.

За винятком надзвичайних ситуацій, Закон вимагає, аби всі рецепти на ліки з Категорії II були підготовлені лікарем у трьох екземплярах на офіційному бланку. Заповнений бланк ідентифікує лікаря, який виписав рецепт; аптеку, яка видає ліки; ліки та дозування; а також ім'я, адресу та вік пацієнта. Одна копія бланку

лишається у лікаря, друга — у фармацевта, а третя передається до Державного департаменту охорони здоров'я Нью-Йорка в Олбані. Рецепт на офіційному бланку є дійсним протягом 30 днів та по ньому не можна придбати ліки повторно.

Окружний суд виявив, що кожного місяця близько 100 000 бланків рецептів на ліки Категорії II доставляється у приймальню Департаменту охорони здоров'я в Олбані. Їх сортують та кодують, а потім передають до іншої кімнати, де дані бланків записуються на магнітні стрічки для комп'ютерної обробки. Після цього бланки повертають до приймальні, де вони повинні зберігатися у сховищі протягом п'яти років, а потім знищуватися згідно з законодавчим актом. Приймальня оточена суцільною дротяною огорожею на замку та захищена системою сигналізації. Комп'ютерні плівки, які містять дані щодо рецептів, зберігаються у зачиненому кабінеті. Коли плівки використовуються, комп'ютер переключається в режим «офлайн», що означає, що жоден термінал за межами комп'ютерної кімнати не може прочитати або записати будь-яку інформацію. Публічне розголошення особи пацієнтів чітко заборонене законодавчим актом та постановою Департаменту охорони здоров'я. Навмисне порушення цих заборон є злочином та карається ув'язненням до одного року та штрафом у \$ 2 000. На час судового процесу 17 співробітників Департаменту охорони здоров'я мали доступ до файлів; на додаток існувало 24 інспектори з повноваженнями розслідувати випадки перевищення дозування, яке можна визначити за допомогою комп'ютера. Через 20 місяців після того, як Закон набув чинності, комп'ютеризовані дані були використані лише у двох розслідуваннях, пов'язаних з припустимим передозуванням окремими пацієнтами.

Законодавство штату, яке має деякий вплив на приватну свободу чи приватне життя, не може визнаватись неконституційним просто через те, що суд вважає його повністю або частково недоцільним. Оскільки ми часто визнаємо, що окремі штати мають широку свободу дій в експериментуванні з можливими шляхами вирішення проблем життєво важливого місцевого значення.

Закон Нью-Йорка, який оскаржується в цій справі, представляє собою продуману спробу розібратися з подібною проблемою. Очевидно, що це зроблено для законного та раціонального законодавчого рішення. Це було рекомендовано спеціально призначеною комісією, яка проводила тривалі слухання щодо запропонованого законодавчого акта, та використала накопичений в інших штатах досвід. Звичайно, не було нічого необгрунтованого у припущенні, що вимога щодо ідентифікації пацієнта може допомагати примусовому виконанню законів, створених для мінімізації неправильного використання небезпечних ліків. Оскільки можна обгрунтовано чекати, що вимога матиме стримуючий вплив на потенційних порушників, а також допомагати виявленню або розслідуванню особливих випадків очевидних зловживань.

Апелянти стверджують, що закон втручається у конституційно захищену «зону приватності». Справи, які іноді характеризуються як такі, що захищають «приватність», насправді охоплюють щонайменше два різні види інтересу. Першим є індивідуальний інтерес у запобіганні розголосу відомостей про себе, а іншим є інтерес у незалежності при прийнятті певних видів важливих рішень.

Однак ми переконані в тому, що програма Нью-Йорка за своїми формальними ознаками не піддає суттєво загрозливому ризику жоден інтерес тією мірою, щоб становити порушення Конституції. Публічне розголошення інформації про пацієнта може відбуватися трьома шляхами. Співробітники Департаменту охорони здоров'я можуть порушити закон шляхом навмисного або необережного недотримання належної безпеки. Пацієнта або лікаря можуть звинуватити у порушенні та дані, що зберігаються, можуть пропонуватися в якості доказів у судовому процесі. Або третім шляхом є те, що лікар, фармацевт або пацієнт можуть добровільно відкрити інформацію з бланку рецепту.

Третя можливість існувала згідно з попереднім законом та не має ніякого відношення до існування комп'ютеризованого банку даних. Жодна з двох інших можливостей не надає належної основи для оскарження законодавчого акта як такого, що є недійсним за формальними ознаками. Немає письмових даних або підтвердження з досвіду двох штатів, на який міг ми орієнтуватися Нью-Йорк, що положення про безпеку законодавчого акту будуть реалізовуватися неналежним чином. А віддалена можливість того, що судовий нагляд над очевидним використанням певних одиниць інформації, що зберігається, забезпечить неадекватний захист від незаконного розголосу, звісно, не є суттєвою причиною для анулювання всієї програми ідентифікації пацієнта.

Звісно, навіть без публічного розголосу можна погодитися з тим, що приватна інформація повинна надаватися уповноваженим співробітникам Департаменту охорони здоров'я Нью-Йорка. Однак подібний розголос суттєво не відрізняється від того, що вимагався згідно з попереднім законом. Також він по суті не відрізняється від маси інших неприємних втручань до приватного життя, які асоціюються з багатьма аспектами медичної допомоги. Поза всяким сумнівом стурбованість деяких осіб щодо питань власної приватності може призвести до того, що вони запобігатимуть або зволікатимуть з необхідною медичною допомогою. Проте розголос приватної медичної інформації лікарям, медичному персоналу, страховим компаніям та публічним агенціям охорони здоров'я часто є суттєво необхідною частиною сучасної медичної практики, навіть коли розголос може несприятливо позначитись на пацієнті. Вимога подібного розголосу представникам штату, які відповідають за здоров'я суспільства, автоматично не прирівнюється до недозволеного втручання у приватність.

Ми вважаємо, що ані негайний, ані загрозливий вплив вимог щодо ідентифікації пацієнта у Законі Нью-Йорку щодо засобів, які перебувають під контролем держави 1972 р., ані репутація чи незалежність пацієнтів, для яких призначені лікарем ліки з Категорії II, не є достатнім для того, щоб представляти собою втручання у будь-яке право або свободу, які знаходяться під захистом Чотирнадцятої Поправки.

Насамкінець кілька слів про питання, які ми не вирішували. Для нас не є невідомою загроза для приватності, що полягає в накопиченні величезної кількості особистої інформації у комп'ютеризованому банку даних чи інших великих урядових файлах. Збір податків, розподіл виплат соціального забезпечення, нагляд за громадською охороною здоров'я, управління нашими збройними силами та примусове виконання кримінального законодавства, — все це потре-

бує законного збереження великих обсягів інформації, значна частина якої є особистою за своєю природою та потенційно делікатною чи шкідливою у випадку розголосу. Право збирати та використовувати подібні дані для суспільних цілей, як правило, супроводжується супутнім законодавчим або регулятивним обов'язком уникати незаконного розголосу. Визнаючи, що за деяких обставин цей обов'язок сягає своїм корінням Конституції, водночас законодавча схема Нью-Йорка та адміністративні процедури її реалізації стикаються з належною стурбованістю щодо захисту інтересу фізичної особи у збереженні приватності. Тому в нас немає необхідності та ми не вирішуємо будь-яке питання, яке може бути представленим незаконним розголосом накопичених приватних даних, незалежно від того, чи є це навмисним або ненавмисним, чи системою, яка не містила адекватних положень щодо безпеки. Ми просто вважаємо, що цей запис не становить собою втручання до будь-якого права або свободи, які знаходяться під захистом Чотирнадцятої Поправки.