МРНТИ 10.87.27
УДК 341
JEL K32

https://doi.org/10.46914/2959-4197-2026-1-2-383-392

СУЛТАНОВА Н.Т.,*[1]
докторант.
*e-mail: nargiz_89-11@mail.ru
ORCID ID: 0009-0004-7384-9475
САЙРАМБАЕВА Ж.Т.,[1]
к.ю.н., доцент.
e-mail: zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz
ORCID ID: 0000-0002-8213-8622
ВАН ХУНВЭЙ,[2]
PhD, профессор.
e-mail: whwkzc@126.com
ORCID ID: 0000-0003-3044-1774
[1]Казахский национальный
университет им. аль-Фараби,
г. Алматы, Казахстан
[2]Харбинский политехнический университет,
г. Харбин, Китай

МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТА В СИСТЕМАХ ТРАНСГРАНИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Аннотация

В условиях цифровизации здравоохранения и роста трансграничной мобильности пациентов все более актуальной становится защита персональных медицинских данных в системах международного медицинского страхования. Ведущие международные организации, такие как ВОЗ, ОЭСР и Европейский союз, формируют глобальные стандарты цифрового управления в здравоохранении, основанные на принципах конфиденциальности, прозрачности и правовой совместимости. Цель исследования состоит в определении международно-правовых механизмов защиты медицинских данных пациентов при трансграничном страховании и предложении путей их адаптации в законодательстве Казахстана. Методологическая база включает сравнительно-правовой, институциональный и системно-структурный подходы. Эмпирическую основу составил анализ ключевых документов: наднациональных (GDPR, Конвенция Совета Европы № 108+, проект EHDS) и казахстанских (Закон «О персональных данных и их защите», Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения»). В качестве приоритетных направлений правовой модернизации предлагаются внедрение в национальное законодательство положений Конвенції № 108+ и GDPR, создание отдельного надзорного органа за оборотом медицинских персональных сведений, а также заключение в рамках ЕАЭС соглашений о взаимном признании стандартов безопасности врачебной информации. Выполнение этих мер позволит Казахстану привести внутреннее право в соответствие с международными обязательствами и укрепить нормативную базу цифрового здравоохранения.

Ключевые слова: право, международные стандарты, медицинское страхование, защита прав пациента, защита персональных медицинских данных, международное здравоохранительное право.

Введение

Трансграничное медицинское страхование предполагает возникновение сопутствующих проблем, связанных с расширяющей свои границы цифровизацией. Проблема состоит в том, что действующие международные и национальные нормы демонстрируют фрагментарный характер и не обеспечивают единого правового режима для обработки персональных медицинских данных в страховых системах. В Европейском союзе такие отношения регулируются

Регламентом (ЕС) 2016/679 (GDPR) и проектом Европейского пространства медицинских данных (EHDS), тогда как в Казахстане защита персональной информации основана на Законе «О персональных данных и их защите» (2013 г.) и Кодексе «О здоровье народа и системе здравоохранения» (2020 г.), не учитывающих трансграничные аспекты обмена медицинской информацией.

В этих условиях актуализируется необходимость выработки международно-правовых стандартов, обеспечивающих баланс между правом пациента на охрану здоровья и правом на неприкосновенность частной жизни.

Цель настоящей работы – выявление комплекса международно-правовых инструментов защиты персональной медицинской информации пациента при трансграничном страховании и определение направлений их внедрения в право Казахстана.

Результаты призваны способствовать созданию правовой модели, которая обеспечит юридическую совместимость национальной и международных систем медицинского страхования, а также защиту пациента в цифровом пространстве здравоохранения.

Материалы и методы

Методологическую основу исследования составляют принципы системности, сравнительно-правового анализа и юридического моделирования. В работе применен комплекс общенаучных и специальных методов, направленных на выявление содержания и динамики международных норм в сфере защиты медицинских данных при трансграничном медицинском страховании. Сравнительно-правовой метод позволил сопоставить международные, региональные и национальные подходы к регулированию обмена персональными медицинскими данными. На международном уровне ключевыми документами выступают Общий регламент Европейского союза о защите данных (GDPR, 2016), Конвенция Совета Европы № 108+ (2018 г.) и Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по цифровому здравоохранению. Анализ этих актов позволил выделить такие основные правовые принципы, как законность, добросовестность, прозрачность, минимизацию данных и трансграничную ответственность. Для оценки экономико-правовых предпосылок использован институциональный метод, позволивший рассмотреть трансграничное медицинское страхование как правовой институт, сочетающий в себе финансово-страховые и социально-правовые функции. В этом контексте изучены доклады ОЭСР «Health at a Glance: Europe 2024» и WHO Global Strategy on Digital Health 2020–2025, где сформулирована концепция цифровой портативности страхового покрытия (Digital Portability of Health Coverage).

На региональном уровне анализ включал нормативные документы Европейского союза, прежде всего Регламент о создании Европейского пространства медицинских данных (EHDS, 2025), предусматривающий механизмы безопасного обмена медицинской информацией между государствами.

Сравнительный анализ с национальным правом Республики Казахстан показал, что положения Закона «О персональных данных и их защите» и Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения» не обеспечивают трансграничной совместимости, а защита данных пациентов ограничена территориальными рамками.

Контент-анализ казахстанских научных публикаций позволил выявить пробелы в регулировании обработки медицинских данных и необходимость адаптации национальных норм к требованиям GDPR и Конвенции № 108+.

В исследовании также использован системно-структурный метод, обеспечивший построение модели юридической совместимости, включающей уровни: международный (ВОЗ, ЕС, ОЭСР), региональный (ЕАЭС) и национальный (законодательство РК). Комбинация этих подходов позволила не только установить правовые противоречия, но и определить перспективные направления гармонизации международных и национальных механизмов защиты медицинских данных пациента в системах трансграничного страхования.

Результаты и обсуждение

Общий регламент защиты персональных данных (General Data Protection Regulation – GDPR, 2016) Европейского союза представляет собой закон о защите данных, регулирующий деятельность всех компаний, находящихся на территории Европейского союз. В каждой стране Евросоюза есть национальные регуляторы в области персональных данных – правозащитные организации, в которые может обратиться любой гражданин ЕС, если считает, что его права были ущемлены. Кроме того, есть и «верховный суд» – Европейский совет по защите данных (European Data Protection Board – EDPB). Регламент имеет прямое отношение к актуальной парадигме международного медицинского права, являясь неотъемлемой частью права на здоровье в контексте обработки и защиты персональных данных.

Ключевым документом выступает Конвенция Совета Европы № 108+ (принята в 2018 г.), которая ориентирована на унификацию внутреннего законодательства государств в области защиты персональных сведений. В отличие от Общего регламента ЕС по защите данных, Конвенция № 108+ имеет универсальное значение и допускает участие не только европейских стран, но и государств за пределами Европы, что формирует базу для глобальной согласованности регламентов обработки медицинской информации. Ее положения предусматривают трансграничный контроль за обработкой данных, принцип правовой предсказуемости и обязательства государств по обеспечению эквивалентной защиты при международной передаче информации.

Существенный вклад в развитие международно-правовой доктрины внесла Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). В документе Global Strategy on Digital Health 2020–2025 подчеркивается необходимость создания правовых и этических рамок для цифрового здравоохранения, включая защиту медицинских данных при телемедицине и страховых расчетах. ВОЗ рекомендует государствам формировать единые стандарты безопасности данных, основанные на принципах законности, минимизации и прозрачности обработки информации.

В рамках Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) в отчете Health at a Glance: Europe 2024 введено понятие цифровой портативности страхового покрытия (Digital Portability of Health Coverage). Такой подход предполагает возможность сохранения и использования медицинских данных пациента при обращении за медицинской помощью за пределами страны постоянного проживания при условии соблюдения стандартов конфиденциальности и кибербезопасности.

На региональном уровне Европейский союз развивает инициативу Европейского пространства медицинских данных (EHDS), представленную в 2025 г. Европейской комиссией. EHDS предусматривает интегрированную платформу обмена медицинской информацией, в которой пациент сохраняет контроль над своими данными, а государственные органы и страховые организации обязаны обеспечивать правовую совместимость обработки информации. Это фактически создает прецедент формирования международного стандарта для медицинских страховых систем, встраиваемого в общую цифровую инфраструктуру здравоохранения [1–3].

Проведенное сравнение с законодательством Республики Казахстан выявило ряд существенных проблем. Во-первых, Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» ограничивается нормами о медицинской тайне (ст. 94) и не определяет правовой статус цифровых медицинских данных в страховых отношениях. Во-вторых, Закон «О персональных данных и их защите» ориентирован на внутренний оборот информации и не предусматривает норм о трансграничной передаче медицинских данных.

В результате отсутствует нормативный механизм, обеспечивающий совместимость казахстанской системы обязательного медицинского страхования (ОСМС) с международными требованиями конфиденциальности и портативности данных.

Казахстанские исследователи также обращают внимание на фрагментарность национального законодательства. Ж.У. Тлембаева подчеркивает, что развитие страхования профессиональной ответственности медицинских работников требует нормативного закрепления порядка обмена информацией между субъектами здравоохранения [51, с. 317–318]. Ж.О. Даханова отмечает, что правовое регулирование здравоохранения в Казахстане «остается несистемным, особенно в части защиты персональных данных пациента» [6, с. 53]. Д.Б. Разиева связывает дисциплинарную и страховую ответственность с обязанностью соблюдения профессиональной

тайны, указывая, что «вопросы юридической ответственности медицинских работников тесно связаны с защитой данных пациента» [7, с. 118]. А.С. Ибраева прямо указывает на необходимость гармонизации казахстанского законодательства с GDPR и Конвенцией № 108+, предлагая разработать механизм трансграничного обмена медицинской информацией при сохранении конфиденциальности [8, с. 92–93]. В казахстанской научной литературе акцент делается на необходимости комплексного правового регулирования, включая вопросы финансовых рисков при оказании медицинских услуг, специфики их потребления [9–10].

Результаты сравнительного анализа позволяют заключить, что в международной практике формируется двухуровневая система защиты медицинских данных: а) глобальный уровень, объединяющий нормы ВОЗ, ОЭСР и Конвенции № 108+; б) региональный уровень включает нормативы ЕС (GDPR, EHDS), создающие модель экстерриториальной совместимости. Для Казахстана перспективным направлением является имплементация этих принципов в национальное право через включение в Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» норм о трансграничной передаче и защите медицинских данных, а также заключение международных соглашений в рамках ЕАЭС.

Международно-правовые стандарты цифровой защиты медицинских данных становятся определяющим элементом правового обеспечения трансграничного медицинского страхования и требуют гармонизации национальных норм с глобальными принципами конфиденциальности и правовой предсказуемости [11–15]. Международно-правовые механизмы защиты персональных медицинских данных приобретают все более четкие черты глобального правового режима, в котором центральным принципом становится экстерриториальность регулирования [16–19]. Этот принцип закреплен в Общем регламенте ЕС о защите данных (GDPR, 2016), который распространяет свои требования на обработку данных граждан Европейского Союза независимо от территории нахождения оператора. Для систем трансграничного медицинского страхования это означает, что любая организация, участвующая в обмене медицинской информацией с ЕС, обязана соблюдать стандарты GDPR в контексте прозрачности, информированного согласия и обеспечения права пациента на удаление данных.

Формируемая таким образом коллизионно-правовая категория трансграничной юрисдикции в сфере медицинской информации. Согласно нормам Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите» защита персональных данных – это комплекс мер, в том числе правовых, организационных и технических, осуществляемых в целях, установленных настоящим законом. Обработка персональных данных – действия, направленные на накопление, хранение, изменение, дополнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных, а использование персональных данных – это действия с персональными данными, направленные на реализацию целей деятельности собственника, оператора и третьего лица, соответственно, хранение персональных данных – действия по обеспечению целостности, конфиденциальности и доступности персональных данных, а распространение персональных данных – действия, в результате совершения которых происходит передача персональных данных, в том числе посредством масс-медиа, или предоставление доступа к персональным данным каким-либо иным способом. Действующее национальное законодательство рассматривает инциденты, связанные с компрометацией персональных данных, в качестве правонарушения в сфере их защиты. Подобное нарушение выражается в противозаконном изменении, удалении или разглашении информации, а также в неавторизованном доступе к передаваемым, сохраняемым или обрабатываемым сведениям либо их несанкционированном распространении. При этом законодатель делает исключение для случаев публикации таких данных в открытых источниках: подобные действия признаются правомерными, только если на них получено добровольное согласие владельца информации или его официального представителя.

Относительно взаимодействия международного и национального права однозначно положительной выступает концепция правовой совместимости, своего рода согласование национальной архитектуры защиты данных в рамках региональных объединений без обязательной унификации.

Казахстанское законодательство, напротив, остается преимущественно территориальным. Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» в статье 94 ограничивает понятие ме-

дицинской тайны рамками национальных медицинских организаций. Это приводит к тому, что при оказании медицинских услуг за рубежом (например, в рамках программ лечения граждан РК в зарубежных клиниках) отсутствует правовой механизм защиты и возврата медицинских данных пациента в казахстанскую систему. Кроме того, закон о персональных данных не содержит положений о трансграничном хранении информации на зарубежных серверах, что создает правовую неопределенность для страховых компаний, использующих международные цифровые платформы.

Казахстанские исследователи подчеркивают эти недостатки. Ж.У. Тлембаева отмечает, что «развитие страхования профессиональной ответственности требует нормативного закрепления порядка обмена информацией между субъектами здравоохранения» [5, с. 317–318]. Ж.О. Даханова указывает, что правовое регулирование здравоохранения остается «фрагментарным и несистемным, особенно в части защиты персональных данных пациента» [6, с. 53]. Д.Б. Разиева связывает вопросы юридической ответственности медицинских работников с защитой профессиональной тайны, подчеркивая, что «вопросы юридической ответственности медицинских работников тесно связаны с защитой данных пациента» [7 с. 118]. А.С. Ибраева считает, что «Закон РК „О персональных данных" требует пересмотра в части гармонизации с положениями GDPR и Конвенции № 108+» [8, с. 92]. Сопоставление этих позиций с международной практикой показывает, что Казахстан стоит на этапе формирования национальной модели правовой защиты медицинских данных, но пока не обеспечивает юридической совместимости с трансграничными страховыми системами. Принятие на себя международных обязательств по Конвенции № 108+ и разработка отраслевых соглашений в рамках ЕАЭС позволили бы устранить этот пробел.

Исходя из вышеизложенного, целесообразно выделить три ключевых направления реформы национального законодательства, направленные на обеспечение международной совместимости и правовой защищенности персональных медицинских данных в системах трансграничного медицинского страхования. Во-первых, касательно имплементации международных стандартов приоритетным является внесение изменений в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», предусматривающих отдельную главу, регулирующую правовой режим обработки и трансграничной передачи медицинских данных. Эта глава должна закрепить основные принципы, соответствующие Конвенции Совета Европы № 108+ и Общему регламенту ЕС о защите данных (GDPR: законность и прозрачность обработки; минимизация объема данных; информированное согласие пациента; право на исправление, удаление и перенос информации; обеспечение эквивалентного уровня защиты при международной передаче данных. Имплементация этих принципов обеспечит согласование национальной правовой системы с международными обязательствами Казахстана и создаст основу для включения страны в глобальные сети цифрового здравоохранения. Подобные нормы также позволят юридически разграничить полномочия субъектов: пациента, медицинской организации, страхового фонда и цифрового оператора, установив их взаимную ответственность в трансграничных отношениях.

Во-вторых, целесообразно рассмотреть проблему создания специализированного надзорного органа в сфере здравоохранительных данных. В настоящее время функции контроля за обработкой персональных данных в Казахстане распределены между различными ведомствами (Министерством цифрового развития, Агентством по защите персональных данных и Комитетом по контролю качества медицинских услуг). Однако ни одно из них не обладает компетенцией по надзору за обращением медицинских данных, включенных в страховые и трансграничные цифровые системы. Создание такого надзорного органа, например, Национального агентства по защите медицинских данных, действующего при уполномоченном органе по защите прав потребителей, позволило бы сконцентрировать контрольные и правоприменительные функции в одном институте. Такой орган должен иметь полномочия по аккредитации цифровых платформ, сертификации операторов медицинских данных, ведению реестра трансграничных инцидентов, а также по рассмотрению жалоб пациентов, чьи данные были неправомерно использованы. Такая модель успешно реализована в странах ЕС (Data Protection Authorities), эффективно обеспечивает прозрачность и доверие к системе цифрового страхования.

В-третьих, заключение двусторонних и многосторонних соглашений в рамках Евразийского экономического союза (ЕАЭС). Поскольку обмен медицинской информацией между государствами – членами ЕАЭС становится все более интенсивным (например, при лечении граждан Казахстана в России или Беларуси), требуется формирование единого правового поля для взаимного признания стандартов безопасности данных и страхового покрытия.

Таким образом, данные три направления, включающие нормативную имплементацию, институциональное обеспечение и международную координацию, образуют взаимосвязанную систему правового реформирования. Их реализация позволит Казахстану перейти от модели фрагментарного регулирования к построению комплексной, юридически совместимой инфраструктуры защиты медицинских данных в трансграничном страховании.

Коллизия между международными и национальными нормами заключается не только в технических различиях, но и в различном понимании баланса между правом на здоровье и правом на частную жизнь. Международное право (ВОЗ, ЕС, Совет Европы) строится на идеологии управляемого доступа, когда пациент владеет своими данными, но может делегировать их использование страховым и медицинским организациям под контролем государства. Национальная система Казахстана остается закрытой и ориентированной на государственный контроль. Гармонизация этих подходов требует признания цифровых медицинских данных самостоятельным объектом правового регулирования и включения их в структуру обязательного социального медицинского страхования.

Несмотря на позитивные тенденции международной правовой гармонизации в сфере защиты медицинских данных, проведенный анализ показывает наличие ряда нерешенных и дискуссионных вопросов, требующих дальнейшей теоретической и законодательной проработки: 1) урегулировать вопрос уточнения юридических способов адаптации международных стандартов и практики для обеспечения баланса между экстерриториальным действием международных стандартов и государственным суверенитетом; 2) создать независимый надзорный механизм (орган) в сфере обработки медицинских данных; 3) урегулировать коллизионную проблему о применимом праве в случае возникновения трансграничных страховых споров в рамках Евразийского экономического союза; 4) оценить экономическую платформу имплементации международных стандартов в данной сфере в национальное законодательство.

Кроме того, повышение требований к обработке и защите данных может увеличить расходы страховых компаний и медицинских организаций, что в перспективе повлияет на стоимость страхового покрытия и доступность медицинских услуг. Это требует проведения междисциплинарных исследований на стыке права, экономики и кибербезопасности.

Таким образом, дальнейшее развитие правового регулирования защиты персональных медицинских данных в Казахстане должно учитывать не только международные стандарты, но и национальные особенности, включая институциональные возможности, уровень цифровой инфраструктуры и финансовую устойчивость системы ОСМС. Решение обозначенных проблем обеспечит формирование сбалансированной и адаптированной модели правовой портативности медицинских данных в трансграничном страховании.

Заключение

Проведенное исследование позволило установить, что международное право в области защиты персональных медицинских данных развивается в направлении формирования единого правового пространства цифрового здравоохранения. В его основу положены принципы экстерриториальности, согласия пациента, прозрачности обработки информации и обеспечения надлежащего уровня защиты при трансграничной передаче данных. Наиболее полное воплощение эти принципы получили в Общем регламенте ЕС о защите данных (GDPR, 2016) и Конвенции Совета Европы № 108+ (2018), которые служат нормативной базой для построения совместимых национальных режимов регулирования.

Результаты сравнительно-правового анализа показывают, что Казахстан, несмотря на существование Закона «О персональных данных и их защите» и Кодекса «О здоровье народа и

системе здравоохранения», пока не располагает эффективным механизмом защиты медицинских данных в контексте трансграничного страхования. Национальные нормы ограничиваются территориальным принципом и не предусматривают обязанностей субъектов страхования по обеспечению безопасности данных при международных операциях. Отсутствует правовое регулирование хранения данных за рубежом, передачи их в рамках программ медицинского обслуживания иностранных граждан, а также механизмов обмена медицинской информацией между страховыми организациями разных стран.

В этих условиях очевидна необходимость глубокой правовой гармонизации. Во-первых, Казахстану целесообразно присоединиться к Конвенции Совета Европы № 108+, что позволит обеспечить эквивалентный уровень защиты данных и наладить сотрудничество с европейскими надзорными органами. Очень важно иметь в виду, что требуется разработка специальной главы в Кодексе о здоровье народа, регулирующей обращение медицинских данных в цифровом формате, включая их трансграничную передачу в рамках страховых отношений.

ЛИТЕРАТУРА

1 Council of Europe. Convention 108+ for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data. Strasbourg: Council of Europe, 2018. URL: Convention 108+ (official Council of Europe page (accessed: 30.03.2026)

2 European Commission. Proposal for a Regulation on the European Health Data Space (EHDS). Brussels: European Commission, 2025. URL: European Health Data Space (EHDS) – European Commission (accessed: 30.03.2026)

3 WHO. Global Strategy on Digital Health 2020–2025. Geneva: World Health Organization, 2023. 102 p.

4 OECD. Health at a Glance: Europe 2024 – Digital Health and Data Governance. Paris: OECD Publishing, 2024. 210 p.

5 Тлембаева Ж.У. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников как механизм защиты права на охрану здоровья // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. – 2025. – Т. 80. – № 3. – С. 317–326.

6 Разиева Д.Б. Противоправность как элемент дисциплинарного проступка медицинских работников // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. – 2025. – Т. 80. – № 1. – С. 114–121.

7 Даханова Ж.О. ҚР-дағы денсаулық сақтау саласының құқықтық реттелуінің маңызы // Вестник КазНУ. Серия юридическая. – 2019. – Т. 54(2). – С. 52–54.

8 Ибраева А.С. Правовое регулирование защиты персональных данных в здравоохранении Республики Казахстан // Вестник ЕНУ им. Л.Н. Гумилёва. Серия юридическая. – 2023. – № 4(145). – С. 88–95.

9 Баимбетов Н.С. К вопросу о правовом обеспечении финансовых рисков в сфере оказания медицинских услуг // Вестник КазНУ. Серия юридическая. – 2019. – № 51(1). – С. 43–48.

10 Спанкулова Л.С., Белянин А.В., Букатов Е.Б. Оценка модели экономического поведения населения при потреблении опекаемых благ с учетом неоднородности предпочтений // Вестник Карагандинского университета. Серия экономика. – 2023. – № 4(112). – С. 204–212.

11 Gostin L.O., Meier B.M. Global Health Law: Governance, Rights, and Duties. Oxford: Oxford University Press, 2020. 410 p.

12 Bygrave L.A., Trotter A. Data Privacy Law: International Dimensions. Oxford: Oxford University Press, 2022. 310 p.

13 Kuner C. Transborder Data Flows and Data Privacy Law. Oxford: Oxford University Press, 2021. 398 p.

14 Tzanou M. Health Data Privacy under the GDPR: Big Data Challenges and Regulatory Responses. New York: Routledge, 2020. 272 p.

15 Den Exter A. (ed.). European Health Law. Antwerp: Maklu, 2017. 502 p.

16 Greer S., Jarman H., Baeten R. Patient Mobility and EU Law // Journal of European Social Policy. 2021. Vol. 31. No. 4. P. 389–406.

17 Costa J., Tzanou M. The Legal Architecture of Health Data Governance in the EU // European Journal of Health Law. 2021. Vol. 28. No. 3. P. 229–252.

18 Mostert M. From Privacy to Data Protection in the EU: Implications for Big Data Health Research // European Journal of Health Law. 2018. Vol. 25. No. 1. P. 43–61.

19 Meier B.M., Mori L. Universal Health Coverage and the Law // Health and Human Rights Journal. 2021. Vol. 23(2). P. 15–34.

REFERENCES

1 Council of Europe. Convention 108+ for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data. Strasbourg: Council of Europe, 2018. URL: Convention 108+ (official Council of Europe page (accessed: 30.03.2026). (In English)

2 European Commission. Proposal for a Regulation on the European Health Data Space (EHDS). Brussels: European Commission, 2025. URL: European Health Data Space (EHDS) – European Commission (accessed: 30.03.2026). (In English)

3 WHO. Global Strategy on Digital Health 2020–2025. Geneva: World Health Organization, 2023. 102 p. (In English)

4 OECD. Health at a Glance: Europe 2024 – Digital Health and Data Governance. Paris: OECD Publishing, 2024. 210 p. (In English)

5 Tlembaeva Zh.U. (2025) Strahovanie professional'noj otvetstvennosti medicinskih rabotnikov kak mehanizm zashhity prava na ohranu zdorov'ja // Vestnik Instituta zakonodatel'stva i pravovoj informacii Respubliki Kazahstan. V. 80. No. 3. P. 317–326. (In Russian)

6 Razieva D.B. (2025) Protivopravnost' kak jelement disciplinarnogo prostupka medicinskih rabotnikov // Vestnik Instituta zakonodatel'stva i pravovoj informacii Respubliki Kazahstan. V. 80. No.1. P. 114–121. (In Russian)

7 Dahanova Zh.O. (2019) QR-dağy densaulyq saqtau salasynyñ qūqyqtyq retteluınıñ mañyzy // Vestnik KazNU. Serija juridicheskaja. V. 54(2). P. 52–54. (In Kazakh)

8 Ibraeva A.S. (2023) Pravovoe regulirovanie zashhity personal'nyh dannyh v zdravoohranenii Respubliki Kazahstan // Vestnik ENU im. L.N. Gumiljova. Serija juridicheskaja. No. 4(145). P. 88–95. (In Russian)

9 Baimbetov N.S. (2019) K voprosu o pravovom obespechenii finansovyh riskov v sfere okazanija medicinskih uslug // Vestnik KazNU. Serija juridicheskaja. No. 51(1). P. 43–48. (In Russian)

10 Spankulova L.S., Beljanin A.V., Bukatov E.B. (2023) Ocenka modeli jekonomicheskogo povedenija naselenija pri potreblenii opekaemyh blag s uchjotom neodnorodnosti predpochtenij // Vestnik Karagandinskogo universiteta. Serija jekonomika. No. 4(112). P. 204–212. (In Russian)

11 Gostin L.O., Meier B.M. (2020) Global Health Law: Governance, Rights, and Duties. Oxford: Oxford University Press. 410 p. (In English)

12 Bygrave L.A., Trotter A. (2022) Data Privacy Law: International Dimensions. Oxford: Oxford University Press. 310 p. (In English)

13 Kuner C. (2021) Transborder Data Flows and Data Privacy Law. Oxford: Oxford University Press. 398 p. (In English)

14 Tzanou M. (2020) Health Data Privacy under the GDPR: Big Data Challenges and Regulatory Responses. New York: Routledge. 272 p. (In English)

15 Den Exter A. (ed.). (2017) European Health Law. Antwerp: Maklu. 502 p. (In English)

16 Greer S., Jarman H., Baeten R. (2021) Patient Mobility and EU Law // Journal of European Social Policy. Vol. 31. No. 4. P. 389–406. (In English)

17 Costa J., Tzanou M. (2021) The Legal Architecture of Health Data Governance in the EU // European Journal of Health Law. Vol. 28. No. 3. P. 229–252. (In English)

18 Mostert M. (2018) From Privacy to Data Protection in the EU: Implications for Big Data Health Research // European Journal of Health Law. Vol. 25. No. 1. P. 43–61. (In English)

19 Meier B.M., Mori L. (2021) Universal Health Coverage and the Law // Health and Human Rights Journal. Vol. 23(2). P. 15–34. (In English)

СУЛТАНОВА Н.Т.,*[1]
докторант.
*e-mail: nargiz_89-11@mail.ru
ORCID ID: 0009-0004-7384-9475
САЙРАМБАЕВА Ж.Т.,[1]
з.ғ.к., доцент.
e-mail: zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz
ORCID ID: 0000-0002-8213-8622
ВАН ХУНВЭЙ,[2]
PhD, профессор.
e-mail: whwkzc@126.com
ORCID ID: 0000-0003-3044-1774
[1]әл-Фараби атындағы
Қазақ ұлттық университеті,
Алматы қ., Қазақстан
[2]Харбин политехникалық университеті,
Харбин қ., Қытай

ТРАНСШЕКАРАЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ ЖҮЙЕЛЕРІНДЕ ПАЦИЕНТТІҢ ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ДЕРЕКТЕРІН ҚОРҒАУДЫҢ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ-ҚҰҚЫҚТЫҚ РЕТТЕУІ

Аңдатпа

Денсаулық сақтауды цифрландыру және пациенттердің трансшекаралық ұтқырлығының өсуі жағдайында халықаралық медициналық сақтандыру жүйелерінде дербес медициналық деректерді қорғау барған сайын өзекті болып отыр. ДДҰ, ЭЫДҰ және Еуропалық Одақ сияқты жетекші халықаралық ұйымдар құпиялылық, ашықтық және құқықтық үйлесімділік қағидаттарына негізделген денсаулық сақтауда цифрлық басқарудың жаһандық стандарттарын қалыптастырады. Зерттеудің мақсаты трансшекаралық сақтандыру кезінде пациенттердің медициналық деректерін қорғаудың халықаралық-құқықтық тетіктерін айқындау және оларды Қазақстан заңнамасына бейімдеу жолдарын ұсыну болып табылады. Әдістемелік база салыстырмалы-құқықтық, институционалдық және жүйелік-құрылымдық тәсілдерді қамтиды. Негізгі құжаттарды талдау эмпирикалық негіз болды: ұлттықтан жоғары (GDPR, Еуропа Кеңесінің № 108+ Конвенциясы, ehds жобасы) және қазақстандық («Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Заң, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»Кодекс). Құқықтық жаңғыртудың басым бағыттары ретінде ұлттық заңнамаға № 108+ және GDPR конвенцияларының ережелерін енгізу, медициналық дербес мәліметтердің айналымын жеке қадағалау органын құру, сондай-ақ ЕАЭО шеңберінде дәрігерлік ақпараттың қауіпсіздік стандарттарын өзара тану туралы келісімдер жасасу ұсынылады. Бұл шараларды орындау Қазақстанға ішкі құқықты халықаралық міндеттемелерге сәйкес келтіруге және цифрлық денсаулық сақтаудың нормативтік базасын нығайтуға мүмкіндік береді.

Тірек сөздер: құқық, халықаралық стандарттар, медициналық сақтандыру, пациенттердің құқықтарын қорғау, жеке медициналық деректерді қорғау, халықаралық денсаулық құқығы.

SULTANOVA N.T.,*[1]
PhD student.
*e-mail: nargiz_89-11@mail.ru
ORCID ID: 0009-0004-7384-9475
SAIRAMBAEVA Zh.T.,[1]
c.l.s., associate professor.
e-mail: zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz
ORCID ID: 0000-0002-8213-8622
WANG HONGWEI,[2]
PhD, professor.
e-mail: whwkzc@126.com
ORCID ID: 0000-0003-3044-1774
[1]Al-Farabi Kazakh National University,
Almaty, Kazakhstan
[2]Harbin Institute of Technology,
Harbin, China

INTERNATIONAL LEGAL REGULATION OF THE PROTECTION OF PERSONAL MEDICAL DATA OF A PATIENT IN CROSS-BORDER MEDICAL INSURANCE SYSTEMS

Abstract

In the context of digitalization of healthcare and the growth of cross-border mobility of patients, the protection of personal medical data in international health insurance systems is becoming increasingly relevant. Leading international organizations such as WHO, OECD, and the European Union are developing global standards for digital healthcare management based on the principles of confidentiality, transparency, and legal compatibility. The purpose of the study is to identify international legal mechanisms for protecting patients' medical data in cross-border insurance and to propose ways to adapt them to the legislation of Kazakhstan. The methodological framework includes comparative legal, institutional, and system-structural approaches. The empirical basis was formed by an analysis of key documents: supranational (GDPR, Council of Europe Convention No. 108+, EHDS draft) and Kazakhstani (Law "On Personal Data and their Protection", Code "On Public Health and the Healthcare System"). The implementation of the provisions of Conventions No. 108+ and GDPR into national legislation, the creation of a separate supervisory authority for the circulation of medical personal information, as well as the conclusion of agreements on mutual recognition of medical information security standards within the EAEU are proposed as priority areas for legal modernization. The implementation of these measures will allow Kazakhstan to bring domestic law in line with international obligations and strengthen the regulatory framework for digital healthcare.

Keywords: law, international standards, health insurance, protection of patient rights, protection of personal medical data, international health law.

Article submission date: 15.04.2026