

ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ ТА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

УДК 614.253.84:347.56(477)

Бачинський В.Т., Падуре А.М., Ванчуляк О.Я., Сивокоровська А.-В.С.

ЛІКАРСЬКА ТАЄМНИЦЯ: ПОНЯТТЯ ТА МЕДИКО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В УКРАЇНІ

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»,
КУ «Чернівецьке обласне бюро судово-медичної експертизи», м. Чернівці, Україна,
Державний університет медицини та фармації ім. М. Тестеміцану, Національний центр судових експертів і висококваліфікованих спеціалістів, м. Кишинів, Молдова

Кожна людина впродовж життя хоча б раз звертається за медичною допомогою, і більшість не є зацікавленими у розголошенні інформації про стан свого здоров'я, діагноз, приватне життя тощо. Тривалий час зберігання лікарської таємниці було лише етичним правилом, а не юридичним обов'язком. Нині ж питання щодо лікарської таємниці регламентуються багатьма нормативно-правовими актами. Мета дослідження. Метою цього дослідження було визначення поняття «лікарська таємниця», визначення об'єкта та кола суб'єктів збереження лікарської таємниці, а також аналіз рівня правового регулювання інституту лікарської таємниці. Методи дослідження. Методологічною основою цього дослідження є сукупність загальнонаукових і спеціальних методів дослідження. Серед них було використано діалектичний метод, формально-юридичний метод, спостереження, порівняння, узагальнення, аналіз, прогнозування тощо. Результати дослідження. Встановлено, що лікарська таємниця та інформація, що є її об'єктом, можуть слугувати однією зі складових професійної інформації взагалі. Під суб'єктом збереження лікарської таємниці необхідно розуміти медичного працівника, що отримав таку інформацію стосовно пацієнта, а також іншу особу, якій зазначена інформація стала відома в процесі здійснення професійних обов'язків. Тому більш доцільним вважаємо використання терміну «медична таємниця». Особа, що отримала відомості, які становлять лікарську таємницю, з урахуванням заподіяної пацієнту шкоди несе за розголошення такої інформації дисциплінарну, цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність. Висновки: 1. Порушення лікарської таємниці - гостра проблема сьогодення. 2. Нині, порівняно із законодавчою базою ЄС та США, нормативно-правові акти України, на нашу думку, недостатньо регламентовані. 3. Вважаємо за доцільне провести громадські слухання та розробити єдиний збірний нормативно-правовий акт, який детально врегулював би питання інституту лікарської таємниці. 4. На нашу думку необхідно здійснювати збір та обробку медичних відомостей за наявності письмової згоди пацієнта, тобто необхідно поновити Форму інформованої добровільної згоди пацієнта на обробку персональних даних. 5. Необхідно розробити на основі кафедр судової медицини та медичного правознавства вищих державних медичних закладів України курси підвищення кваліфікації, новітні навчально-методичні програми як дистанційного навчання та контролю, так і безпосередньо практичних та семінарських занять для усунення неусвідомленості та необізнаності лікарів у питанні нанесення шкоди пацієнту за розголошення конфіденційної інформації.

Ключові слова: медичне право, лікарська таємниця, інформація, професійна таємниця.

Сьогодні активно впроваджується «людиноцентристська» ідеологія діяльності держави, коли на перший план ставляться права і свободи індивідуума, а також захист прав, свобод і законних інтересів фізичних осіб. Медична діяльність – це та сфера суспільного життя, де вказана проблема актуалізується. За останні роки значно посилюється правовий та громадський контроль за медичною діяльністю. Розбудова правової держави в ході євроінтеграції неможлива без створення належного механізму гарантій правового захисту статусу особи в сфері охорони здоров'я, в тому числі інформаційної недото-

рканності приватного життя, захисту конфіденційності персональних медичних та немедичних відомостей особи. Таким чином, інститут лікарської таємниці залишається одним із тих містків, що поєднують медицину і право.

Мета дослідження

Метою нашого дослідження було визначення поняття «лікарська таємниця», визначення об'єкта та кола суб'єктів збереження лікарської таємниці, а також аналіз рівня правового регулювання інституту лікарської таємниці. Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- визначити місце лікарської таємниці в системі професійних таємниць;
- окреслити об'єкти та суб'єкти збереження лікарської таємниці та здійснити їх класифікацію;
- визначити види відповідальності, що покладається на суб'єктів збереження лікарської таємниці у випадку неправомірного її розголошення;
- запропонувати шляхи вдосконалення медико-правового забезпечення інституту лікарської таємниці в Україні.

Методи дослідження

Методологічною основою цього дослідження є сукупність загальнонаукових і спеціальних методів дослідження. Серед них було використано діалектичний метод, формально-юридичний метод, спостереження, порівняння, узагальнення, аналіз та прогнозування.

Результати дослідження

Кожна людина впродовж життя звертається за медичною допомогою, і більшість не є зацікавленими у розголошенні інформації про стан свого здоров'я, діагноз, приватне життя тощо. Тривалий час зберігання лікарської таємниці було лише етичним правилом, а не юридичним обов'язком і, відповідно, не було встановлено правової відповідальності за її розголошення [1]. Вперше засади інституту лікарської таємниці можна прослідкувати у працях Гіппократа, де у «Клятві Гіппократа» говориться: «... щоб при лікуванні – також і без лікування – я не бачив чи не почув щодо людського життя з того, що не варто коли-небудь розголошувати, я промовчу про те, вважаючи такі речі таємницею» [2].

Але ж минають роки, і наша держава на шляху змін стає більш демократичною країною, в якій враховуються інтереси кожного громадянина та суспільства в цілому. Сьогодні важко собі уявити, що питання лікарської таємниці визначалося тільки совістю лікаря та його моральним принципам. Тому нині питання щодо лікарської таємниці регламентуються багатьма нормативно-правовими актами, зокрема: ст. 32 Конституції України гарантує конфіденційність інформації про особу [3]; ст. 286 Цивільного кодексу України гарантує людині право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, отримані під час її обстеження [4]; п. 2 ст. 11 Закону України «Про інформацію» регламентує згоду особи на збирання, зберігання та поширення інформації про неї [5]; ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я встановлює: медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їхні результати, інтимний та сімейний аспекти життя громадянина, не мають права розголошувати ці дані, окрім випадків, передбачених іншими законодавчими ак-

тами [6].

Усі випускники вищих навчальних медичних закладів України дають Клятву лікаря, що затверджена Указом Президента України від 15.06.1992 №349 «Про Клятву лікаря» [7]. З огляду на це, лікарська таємниця, безсумнівно, є складовою так званої системи професійної таємниці і повинна розглядатися у загальному правовому полі професійної таємниці, в основі якого є нормативно-правове регулювання конфіденційної інформації, що отримана особою-держателем під час виконання нею своїх професійних обов'язків. Інформація може вважатись професійною таємницею в тому випадку, якщо вона буде відповідати ряду критеріїв охороноздатності права:

- така інформація стала відома особі-держателю у ході виконання ним своїх професійних обов'язків;
- особа-держатель не перебуває на державній або муніципальній службі, в інших випадках така таємниця стає службовою;
- інформація не належить до державних або комерційних таємниць;
- поширення цієї інформації може нанести шкоду інтересам особи-довірителя.

На нашу думку, неможливо дати повний перелік відомостей, що складають лікарську таємницю. Об'єктом інституту лікарської таємниці повинна бути вся інформація, отримана у процесі діагностики та лікування пацієнта. Аналізуючи чинні норми, що закріплені у ст. 286 ЦК України та ст. ст. 39-1, 40 ЗУ «Основ законодавства України про охорону здоров'я» можна визначити об'єкт лікарської таємниці, розділивши отриману інформацію на 2 групи:

1. Інформація, що стосується пацієнта: про факт звернення за медичною допомогою; про діагноз; прогноз захворювання; методи лікування; результати досліджень; особливості сімейного та інтимного життя, шкідливі звички.

2. Інформація, яка стосується осіб, що перебувають у родинних зв'язках із пацієнтом (спадкові захворювання, особливості їх стосунків, стан здоров'я родичів тощо).

Щодо суб'єкта збереження лікарської таємниці, то ним є не тільки лікарі як особа з вищою медичною освітою, а й медичні та немедичні працівники. Йдеться про працівників лікувальної установи та осіб, що не працюють, але мають доступ до такої інформації. Цікаве, проте складне питання про право доступу до медичної інформації студентів, що безпосередньо не беруть участі в лікуванні хворого, однак проходять навчання «біля ліжка хворого» - один з найбільш істотних елементів у освіті студентів-медиків. З моральної точки зору участь студентів-медиків у діагностичних та лікувальних заходах, а також право доступу до медичної інформації повинне бути обумовлене добровільною згодою хворого.

Свою класифікацію наводить І. Я. Сенюта, яка зазначає, що опрацювання нормативних до-

кументів, медичної та правової літератури дало змогу виокремити такі групи суб'єктів лікарської таємниці:

I. Медичні працівники.

II. Інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків, стала відома ця інформація:

1. Особи, що не належать до медичних працівників (водії, реєстратори, працівники їдальні).
2. Фармацевтичні працівники.
3. Студенти-медики під час проходження навчання та практики.
4. Працівники страхових організацій.
5. Працівники управлінь охорони здоров'я.
6. Працівники освітніх закладів.
7. Особи, яким відомості було передано в установленому законом порядку (органи дізнання, досудового слідства, суди) [8].

Тут дискусійним постає питання щодо назви таємниці. Формально кажучи, термін «лікарська» не відображає обов'язок збереження інформації про пацієнта та його хворобу. Більш доцільним вважаємо використання терміна «медична таємниця». Проте, аналізуючи роботи українських дослідників, є певні підстави вживати формально вужчий термін, що має глибоке історичне коріння і є зрозумілішим для медичного персоналу, нормативно закріплений та дозволяє однаково сприймати це і лікарям, і їхнім пацієнтам.

Таким чином, лікарська таємниця в системі професійних таємниць має ряд відмінностей, до яких можна віднести:

– більш тісний зв'язок цього виду професійної таємниці з морально-деонтологічними регуляторами;

– ширший перелік нормативно визначених випадків правомірного розголошення лікарської таємниці. Зокрема, при організації надання психіатричної допомоги особі, що страждає важким психічним розладом (ч. 4 ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу»; при медичному обстеженні наречених, які зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я (ст. 30 Сімейного кодексу України); в інтересах національної безпеки, територіальної цілісності або громадського порядку з метою запобігання заворушенням чи злочинам, для охорони здоров'я населення, для захисту репутації або прав інших людей (ч. 2 ст. 34 Конституції України);

– особливе коло суб'єктів збереження лікарської таємниці.

У ході медичної практики сьогодні нерідко помічаємо, що лікар під час огляду хворих у палаті, не запитуючи про згоду, оголошує результати огляду, лабораторних та інструментальних досліджень, діагноз пацієнту та лікарям у присутності інших хворих. Сьогодні стали популярними телешоу з використанням конфіденційної медичної інформації. У цих випадках лікарі не замислюються про пряме порушення прав конфіденційності інформації про пацієнта та його стан здоров'я.

З іншого боку, значно частіше до пацієнтів не доводиться інформація про стан їхнього здоров'я, щоб не погіршити його. При чому законодавець закріпив відповідну норму в Цивільному кодексі України (ч. 3 ст. 285) та ч.4 ст. 39 Основ [4, 6]. У такому випадку останнє рішення залишається за лікарем. Проте інакше вирішується це питання в закордонних нормативно-правових актах. Так, в законодавстві Російської Федерації (ст. 22 «Про основи охорони здоров'я громадян у Російській Федерації») вказано, що у випадках несприятливого прогнозу інформація повинна бути надана громадянину в делікатній формі та його родичам, якщо громадянин не заборонив та не призначив особу, якій повинна бути надана ця інформація. Таке трактування залишає рішення питання щодо інформації за пацієнтом, що є доцільним і для українського законодавства, оскільки ніяк не порушує вимог дотримання лікарської таємниці та відповідає ст. 23 ЗУ «Про інформацію» та ст. 12 ЗУ «Про прокуратуру».

Особа, що отримала відомості, які становлять лікарську таємницю, з урахуванням заподіяної пацієнту шкоди, несе за розголошення такої інформації дисциплінарну (основний вид відповідальності), цивільно-правову (за умови подання позову компенсації збитків), адміністративну або кримінальну відповідальність за ст. 145 Кримінального кодексу України (найсуворіший вид відповідальності) [9].

Міністерство охорони здоров'я України у 2012 році почало впроваджувати Всеукраїнський електронний реєстр пацієнтів. Постановою КМУ від 06.06.2012 №546 затверджене Положення про електронний реєстр пацієнтів. У цьому документі зазначено, що цей реєстр є єдиною інформаційною системою збирання, реєстрації, накопичення, зберігання, оновлення, використання і поширення інформації, шляхом розповсюдження, реалізації, передачі, а також знищення відомостей про фізичну особу та отриману нею медичну допомогу.

Тож постає питання, чи не суперечить чинному законодавству обробка персональної інформації в контексті ведення Єдиного електронного реєстру пацієнтів? Обробка медичних відомостей необхідна з метою охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, для забезпечення піклування чи лікування або надання медичних послуг за умови, що такі відомості обробляються медичним працівником або іншою особою закладу охорони здоров'я, на якого покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних відомостей та на якого поширюється законодавство про лікарську таємницю. При чому обробка медичних відомостей здійснюється без згоди суб'єкта на підставі п. 6 ч. 2 ст. 7 Закону України «Про захист персональних даних».

«Система обробки відомостей створена для служіння людині» - зазначено у Директиві Європейського парламенту «Про захист фізичних

осіб при обробці персональних даних і про вільне переміщення цих даних» від 24 жовтня 1995р. Також, відповідно до III Розділу ст. 15 Угоди про асоціацію між Україною та ЄС, наша держава взяла на себе зобов'язання співпрацювати з ЄС з метою забезпечення належного рівня захисту персональних відомостей, відповідно до Європейських та Міжнародних стандартів, зокрема документів Ради Європи [10].

Таким чином, введення такого реєстру не порушує ані лікарської таємниці, ані прав пацієнта.

З іншого боку, матеріально-технічне забезпечення в Україні залишає бажати кращого. На жаль у нашій країні майже всі питання соціальної сфери, зокрема питання щодо медичної діяльності, пов'язані з проблематикою фінансування.

Запровадження у практику електронного реєстру пацієнтів в Україні гальмується через недостатнє фінансування системи охорони здоров'я. Доки робоче місце кожного лікаря буде обладнане персональним комп'ютером, мине ще багато часу. Перед нашою державою постає важливе завдання, яке полягатиме як в технічній адаптації нових механізмів, так і в неухильному дотриманні чинного законодавства, зокрема Закону України «Про захист персональних даних», аби забезпечити право людини на таємницю про стан здоров'я.

Отже, знання медиками особливостей морально-етичних та юридичних аспектів інституту лікарської таємниці є вкрай важливим. На нашу думку, основними причинами порушення лікарської таємниці є недостатня регламентація, а також незнання законодавства і нерозуміння тієї шкоди, що можна нанести пацієнту та суспільству, порушуючи принцип конфіденційності. Вважаємо, що ці прогалини необхідно заповнювати під час навчання студентів-медиків у навчальних закладах, проходженні лікарями курсів підвищення кваліфікації та на наукових конференціях, з'їздах і симпозиумах. Ми згодні з тією когортою фахівців, що наполягають на створенні єдиного кодифікованого нормативно-правового акту –

Медичного кодексу України, який детально врегулював би питання лікарською таємниці.

Література

1. Авер'янов В.Б. Нова доктрина українського адміністративного права на етапі становлення / В.Б. Авер'янов // Актуальні проблеми держави і права: збірник наукових праць. – 2007. - С.10-16.
2. Клятва Гиппократ, ок. 400 до н. э. [Цит. по: Гиппократ. Избранные книги. Т. 1. М., Гос. издательство биологической и медицинской литературы, 1936. г.
3. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
4. Цивільний кодекс // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – №№40-44. – ст.356.
5. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1992. – № 48 – ст. 650.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я (із змінами і доповненнями) : Закон України від 19 листопада 1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
7. Про Клятву лікаря [Електронний ресурс] : Указ Президента України від 15.06.1992 р. № 349. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/349/92>.
8. Сенюта І.Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: Монографія / І.Я. Сенюта. – Львів: Астролія, 2007. – 224с.
9. Кримінальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26, ст.131.
10. Угода про асоціацію між Україною та Європейським Союзом [Електронний ресурс]: Режим доступу http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/ru/publish/article?art_id=246581344

References

1. Aver'janov V.B. Nova doktrina ukrains'kogo administrativnogo prava na etapi stanovlennja / V.B. Aver'janov // Aktual'ni problemi derzhavi i prava: zbirnik naukovih prac'. – 2007. - С.10-16.
2. Klijatva Gippokrata, ok. 400 do n. je. [Cit. po: Gippokrat. Izbrannye knigi. T. 1. M., Gos. izdatel'stvo biologicheskoi i medicinskoj literatury, 1936. g.
3. Konstitucija Ukraini // Vidomosti Verhovnoi Radi Ukraini. – 1996. – № 30. – St. 141.
4. Civil'nij kodeks // Vidomosti Verhovnoi Radi Ukraini. – 2003. – №№40-44. – st.356.
5. Pro informaciju: Zakon Ukraini vid 02.10.1992 r. // Vidomosti Verhovnoi Radi Ukraini. – 1992. – № 48 – st. 650.
6. Osnovi zakonodavstva Ukraini pro ohoronu zdorov'ja (iz zminami i dopovnennjami) : Zakon Ukraini vid 19 listopada 1992 r. // Vidomosti Verhovnoi Radi Ukraini. – 1993. – № 4. – St. 19.
7. Pro Klijatvu likarja [Elektronnij resurs] : Ukaz Prezidenta Ukraini vid 15.06.1992 r. № 349. – Rezhim dostupu : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/349/92>.
8. Senjuta I.Ja. Medichne pravo: pravo ljudini na ohoronu zdorov'ja: Monografija / I.Ja. Senjuta. – L'viv: Astroljacija, 2007. – 224s.
9. Kriminal'nij kodeks Ukraini // Vidomosti Verhovnoi Radi Ukraini. – 2001. – № 25-26, st.131.
10. Ugoda pro asociaciju mizh Ukrajinu ta Evropejs'kim Sojuzom [Elektronnij resurs]: Rezhim dostupu http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/ru/publish/article?art_id=246581344

Реферат

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА: ПОНЯТИЕ И МЕДИКО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В УКРАИНЕ

Бачинский В.Т.¹, Падуре А.М.², Ванчуляк¹ О.Я., Сивокоровская А.-В.С.¹

Ключевые слова. Медицинское право, врачебная тайна, информация, профессиональная тайна.

Каждый человек в течение жизни хотя бы раз обращается за медицинской помощью, и большая часть из них не заинтересованы в разглашении информации о состоянии своего здоровья, диагнозе, частную жизнь и т. п. Долгое время хранения врачебной тайны было только этическим правилом, а не юридической обязанностью. Сейчас же, вопрос о врачебной тайне регламентируются многими нормативно-правовыми актами. Цель исследования. Целью данного исследования было определение понятия «врачебная тайна», определение объекта и круга субъектов сохранения врачебной тайны, а также анализ уровня правового регулирования институт врачебной тайны. Методы исследования. Методологической основой данного исследования является совокупность общенаучных и специальных методов исследования. Среди которых были использованы диалектический метод, формально-юридический метод, методы правового моделирования, наблюдения, сравнения, обобщения, анализа, прогнозирования. Результаты исследования. Установлено, что врачебная тайна и информация, являющаяся ее объектом, могут служить одним из составляющих профессиональной информации. Под субъектом сохранения врачебной тайны необходимо понимать медицинского работника, который

получил информацию о пациенте, а также другое лицо, которому указанная информация стала известна в процессе осуществления профессиональных обязанностей. Поэтому более целесообразным считаем использование термина «медицинская тайна». Лица, получившие сведения, составляющие врачебную тайну, с учетом причиненного пациенту вреда несут за разглашение такой информации дисциплинарную, гражданско-правовую, административную или уголовную ответственность. Выводы: 1. Нарушение врачебной тайны - острая проблема современности. 2. На данный момент по сравнению с законодательной базой ЕС и США нормативно-правовые акты Украины по нашему мнению недостаточно регламентированы. 3. Отсутствие единого сборного нормативно-правового акта, который подробно урегулировал бы вопрос института врачебной тайны. 4. По нашему мнению, необходимо осуществлять сбор и обработку медицинских сведений при наличии письменного согласия пациента, то есть необходимо восстановить Форму информированного добровольного согласия пациента на обработку персональных данных. 5. Необходимо разработать на основе кафедр судебной медицины и медицинского правоведения высших государственных медицинских учреждений Украины курсы повышения квалификации, новейшие учебно-методические программы как дистанционной учебы и контроля, так и непосредственно практических и семинарских занятий для отвращения неосознанности и неосведомленности врачей в вопросе нанесения вреда пациенту за разглашение данной конфиденциальной информации.

Summary

MEDICAL SECRECY: CONCEPT AND MEDICAL LEGAL ENSURING IN UKRAINE

Bachynsky V.T.¹, Padure A.M.², Vanchyljak O.Ya.¹, Syvokorovska¹ A.-V.

Key words: medical secrecy, medical legislation, violation of medical secrecy, juridical responsibility.

During the whole life every person seeks medical help at least once and most people are not interested in disclosing information concerning their health status, diagnosis, privacy etc. For a long time keeping medical confidentiality was only an ethical rule, but not a legal obligation. Nowadays, the question of medical confidentiality is regulated by many standard legal acts. The aim of the work was to define the concept of "medical secrecy", to determine its object and a circle of subjects responsible for keeping medical confidentiality, and to analyze the level of legal regulation of the institute of medical confidentiality. Methods. The methodological basis of this research involves a set of general and special methods, among them are dialectical method, formal-legal method, methods of legal modeling, observation, comparison, generalization, analysis, forecasting. Results. It has been established that the medical secrecy and medical information being its object are the components of professional information. The subject keeping medical secrecy is a healthcare professional who received the information about a patient, as well as other person who has got to know this information while performing professional duties. Person who has got access to the information containing medical secrecy in case of disclosing it and causing the harm to the patient, bears disciplinary, civil legal, administrative or criminal responsibility. Conclusions: 1. Violation of medical confidentiality is an urgent problem nowadays. 2. Currently, compared to the legislation in the EU and the USA, legal acts on medical secrecy in Ukraine are still not enough developed. 3. There are no uniform collective legal acts that would regulate the issue of medical secrecy in details. 4. It is necessary to carry out the collection and processing of medical information with the written consent of the patients that is necessary to restore the form of the patient's informed consent to the processing of personal information. 5. It is necessary to design courses on healthcare legislation and regulation and to implement them in undergraduate curriculum.