



ЛІТЕРАТУРА:

1. Сахнова Т.В. Курс гражданского процесса: теоретические начала и основные институты / Т.В. Сахнова. – М.: Волтерс Клувер, 2008. – 696 с.
2. Глушкова Д.Г. Участь спеціаліста в цивільному судочинстві: дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.03 / Д.Г. Глушкова; Харківський національний ун-т внутрішніх справ. – Х., 2009. – 227 с.
3. Васильєва-Шаламова Ж.В. Участь у цивільному процесі експерта та спеціаліста (порівняльно-правовий аспект) / Ж.В. Васильєва-Шаламова // Бюлетень Міністерства юстиції України. – 2008. – № 5. – С. 103–110.
4. Боннер А.Т. Традиционные и нетрадиционные средства доказывания в гражданском и арбитражном процессе: [монография] / А.Т. Боннер. – М.: Проспект, 2013. – 616 с.
5. Немеш П.Ф. Процесуально-правовий статус спеціаліста як передумова права на відвід у цивільному процесі / П.Ф. Немеш // Адвокат. – 2012. – № 7 (142). – С. 19–20.
6. Кучер Т.М. Співвідношення висновків експерта та спеціаліста як засобів доказування в цивільному процесі: питан-

ня теорії та практики / Т.М. Кучер // Вісник Вищої Ради Юстиції. – 2012. – № 2 (10). – С. 31–40.

7. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. № 4038-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 28. – Ст. 232. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4038-12>.

8. Шерстюк В. Правова регламентація використання знань обізнаних осіб у проектах Кримінально-процесуального та Цивільного процесуального кодексів України / В. Шерстюк // Вісник Академії правових наук. – 2002. – № 4 (31). – С. 161–168.

9. Глушкова Д.Г. Співвідношення понять «спеціаліст» та «судовий експерт» за новим процесуальним законодавством України / Д.Г. Глушкова [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnuvs/2005_30/30/19.pdf.

10. Бичкова С.С. Спеціаліст як новий учасник цивільного процесу / С.С. Бичкова // Підприємництво, господарство і право. – 2006. – № 10. – С. 24–26.

11. Сахнова Т.В. Экспертиза в суде по гражданским делам: [учебно-практическое пособие] / Т.В. Сахнова. – М.: БЕК, 1997. – 287 с.

УДК 347.122

ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ

Коробцова Н.В., к. ю. н.,
доцент кафедри цивільного права № 1
Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

Стаття присвячена аналізу змісту таємниці медичної інформації, питанням її регулювання й захисту, визначенню суб'єктного складу осіб, зобов'язаних її зберігати, та осіб, від яких вона повинна зберігатися в таємниці.

Ключові слова: медична інформація, таємниця медичної інформації, лікарська таємниця, пацієнт, медичний працівник, стан здоров'я.

Статья посвящена анализу содержания тайны медицинской информации, вопросам ее регулирования и защиты, определению субъектного состава лиц, обязанных ее хранить, и лиц, от которых она должна храниться в тайне.

Ключевые слова: медицинская информация, тайна медицинской информации, врачебная тайна, пациент, медицинский работник, состояние здоровья.

Korobtsova N.V. THE RIGHT TO CONFIDENTIALITY OF MEDICAL INFORMATION

The article is devoted to the analysis of the content of the confidentiality of medical information, its regulation and protection, the determination of the subject structure of persons obliged to keep and persons from whom it must be kept confidential.

Key words: medical information, confidentiality of medical information, patient confidentiality, patient, health worker, health.

Постановка проблеми. Взаємовідносини медицини і права передусім пов'язані з питаннями змісту, регулювання й захисту таємниці медичної інформації, отриманої в ході медичного обстеження або лікування пацієнта. Але з огляду на недосконалість чинного українського законодавства, що регулює сферу охорони здоров'я, не кожен лікар, медичний працівник чітко розуміє, яка саме інформація належить до об'єкта цієї таємниці, як саме її потрібно зберігати, від кого, у яких випадках дозволяється розголошувати. Саме відповідям на ці питання і присвячене дослідження.

Ступінь розробленості проблеми. Протягом століть зазначена таємниця була в центрі уваги. Правники й медики розглядали питання, пов'язані з визначенням змісту, суб'єктного складу лікарської таємниці, таємниці медичної інформації. Про неї згадується навіть у клятві Гіппократа. У дореволюційні часи безпосередньо про необхідність її збереження велася мова тільки в так званій факультетській обіцянці, яка

давалася під час одержання лікарського диплома молодими фахівцями. Але вона була не повною й викликала низку медичних і юридичних дискусій. Лікарська таємниця стала предметом розгляду таких учених, як А.Ф. Коні, М.А. Семашко, Ф.А. Вальтер, Т.Д. Епштейн, С.П. Боткін, Г.А. Захар'їн та ін. Питанням захисту медичної інформації присвячені праці таких науковців, як В.О. Галай, В.В. Глуховський, М.М. Малейна, А.М. Савицька, І.Я. Сенюта, С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко й ін. Але існування різних поглядів на зміст цієї таємниці, перелік обставин, за яких можливо її розголошення, недосконалість положень законодавства свідчать про те, що актуальність розгляду обраної теми не втрачається й сьогодні.

Метою статті є аналіз положень законодавства щодо складових змісту таємниці медичної інформації, визначення кола суб'єктів, зобов'язаних її зберігати, та осіб, від яких така інформація повинна зберігатися в таємниці. У статті буде запропоноване авторське термінологічне

уточнення окремих законодавчих положень, понять.

Виклад основного матеріалу. Досягнутий рівень медицини висуває нові, підвищені вимоги до додержання медичними працівниками своїх професійних обов'язків, а проголошені в Конституції України права на життя, здоров'я, тілесну недоторканність розглядаються й вивчаються зараз як у медичному, так і в правовому аспектах.

Частково питання захисту таємниці медичної інформації містяться в положеннях Цивільного кодексу (далі – ЦК) України від 16.01.2003 р., зокрема в ст. 286. Відповідно до неї, особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані під час її медичного обстеження.

В Основах законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 р. (далі – Основи) цьому питанню присвячені ст. 39 «Обов'язок надання медичної інформації», ст. 39-1 «Право на таємницю про стан здоров'я», зміст якої збігається зі змістом ст. 286 ЦК України і ст. 40 «Лікарська таємниця» [1].

Аналізуючи зазначені статті, можна зробити висновок про непослідовність законодавця, а в деяких випадках навіть наявність суперечностей при викладенні тих чи інших положень, пов'язаних із регулюванням таємниці інформації медичного характеру.

Так, назва ст. 39-1 Основ зазначає на необхідність збереження в таємниці тільки інформації *про стан здоров'я пацієнта*, хоча за своїм змістом вона значно ширша й указує на необхідність зберігання в таємниці, крім інформації про стан здоров'я пацієнта, також факт звернення за медичною допомогою, діагноз, відомості, одержані під час медичного обстеження, методи лікування, тобто й іншу *медичну інформацію*. Інформація про стан здоров'я пацієнта є лише однією складовою більш об'ємного поняття – медичної інформації. Про необхідність її захисту законодавець згадує в ст. 40 Основ, визначаючи перелік інформації, що належить до об'єкта «лікарської таємниці», а саме: факт звернення за медичною допомогою, стан здоров'я, діагноз хвороби пацієнта, інформація, одержана в ході обстеження, огляду, лікування пацієнта, інформація про інтимну та сімейну сторону життя пацієнта.

Отже, в таємниці має зберігатися таке:

- медична інформація – відомості про хворобу, стан здоров'я, діагноз тощо;
- немедична інформація – відомості про інтимне, сімейне життя пацієнта.

І якщо законодавець надає *невичерпний перелік* обставин, що належать до *немедичної інформації* про пацієнта й можуть стати відомими медичним працівникам, на яких покладається заборона розголосу, то в результаті аналізу змісту ст. 40 Основ у частині *медичної інформації* можна стверджувати, що законодавець закріпив *вичерпний перелік* цих відомостей. Хоча навряд чи такий підхід можна вважати правильним, оскільки, наприклад, використання способів, методів лікування напряму не входить до вказаного законодавчого переліку, що не підлягає розголошенню за цією статтею.

Визначення ст. 40 Основ як «Лікарська таємниця» також не можна вважати вдалим, оскільки така назва статті невиправдано обмежує коло осіб, зобов'язаних зберігати в таємниці інформацію медичного характеру.

Законодавець серед суб'єктів, зобов'язаних зберігати лікарську таємницю, називає таких:

- медичних працівників;
- інших осіб, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд і їхні результати, приватну сторону життя пацієнта.

Розглядаючи першу групу суб'єктів, варто зазначити, що відповідний обов'язок поширюється на всіх *медичних працівників*, а не тільки на лікарський персонал. Виникає питання: хто може бути зарахований до медичних працівників? Безумовно, до них належать такі:

- особи, які мають спеціальну медичну освіту (вищу або середню), – лікарі, фармацевти, фельдшери, медичні сестри й ін.;
- молодший медичний персонал (санітари, няньки, доглядальниці та ін.), оскільки саме їм найчастіше стає відомою інформація про інтимне, сімейне життя пацієнта.

Другу групу суб'єктів становлять *інші особи*, яким у ході виконання професійної, службової діяльності стала відома певна інформація, що становить об'єкт таємниці. У закладі охорони здоров'я функціонує низка допоміжних служб, працівникам яких може стати відомою інформація, що має режим таємниці, а саме: водії, технічний персонал, працівники їдальень, реєстратори, особи, котрі займаються обробкою статистичних даних.

Ця інформація може одержуватися в результаті спостереження, допомоги хворому, з історії хвороби, документації, у результаті спілкування з пацієнтом, його родичами, близькими особами. Отже, законодавець не вважає істотним те, яким способом буде одержана відповідна інформація. Не є істотним і місце одержання зазначених відомостей, а також та обставина, у якій спосіб були сприйняті ці відомості (вони можуть бути побачені, почуті безпосередньо від пацієнта або третіх осіб). Головним є те, що відомості повинні бути одержані *під час виконання професійних або службових обов'язків*.

Така спроба законодавця окреслити коло осіб, зобов'язаних зберігати в таємниці одержану інформацію, не є досконалою. Так, особи, які знаходяться в процесі навчання (студенти вищих навчальних медичних закладів, училищ, ліцеїв та ін.), ще не є професіоналами, фахівцями певної галузі, оскільки не отримали відповідну спеціальність, на них ще не покладається обов'язок на професійному рівні надавати медичні послуги, знаходяться за межами «законодавчого кола зобов'язаних осіб».

Отже, в якості *інших осіб*, яким забороняється розголошувати інформацію, що становить об'єкт таємниці, повинні визнаватися такі:

- особи, котрі навчаються в медичних закладах (студенти);
- немедичний персонал закладу охорони здоров'я (технічний персонал, реєстратори, працівники їдальень, відділу кадрів, господарських і фінансових служб тощо);
- співробітники правоохоронних і судових органів;
- працівники страхових компаній;
- працівники ритуальних служб;
- посадові особи органів управління охорони здоров'я;
- інші особи.

Більш точним для відображення змісту інформації, що захищається в ст. 40 Основ, буде



застосування терміна «медична таємниця», оскільки в цьому разі мова йде про необхідність захисту будь-якої інформації медичного характеру та необхідність не тільки лікарям додержуватися її таємниці.

Аналіз зазначених статей указує на необхідність розгляду ще одного питання, пов'язаного із суб'єктивним складом, – від кого повинна зберігатися в таємниці медична інформація, одержана в ході обстеження, огляду, лікування пацієнта?

Зміст ст. ст. 39, 39-1 і 40 Основ дає змогу визначити дві групи осіб, яким конфіденційна інформація медичного характеру не повинна розголошуватися, а саме:

- сторонні особи;
- пацієнти.

Ст. ст. 39-1 і 40 Основ указують на необхідність збереження в таємниці інформації від *сторонніх осіб*, а ч. 4 ст. 39 – від самого *пацієнта*.

Неприпустимо розголошувати інформацію медичного характеру про пацієнта стороннім особам. У цьому полягає сама ідея охорони особистого життя людини, його недоторканності від стороннього втручання. Така інформація може приховуватися також і від близьких до пацієнта осіб (якщо, звичайно, це не ставить під загрозу їхнє життя або здоров'я), у такому разі їх потрібно також розглядати як «сторонніх осіб». При цьому важливо враховувати, що в певних випадках існує необхідність збереження не тільки таємниці діагнозу при деяких захворюваннях, а й приховування дійсного найменування деяких видів лікувальних закладів.

Складніше вирішується питання поширення режиму таємниці на самого пацієнта.

Пацієнт має право на достовірну і своєчасну інформацію про стан свого здоров'я, прогноз розвитку хвороби, можливі негативні наслідки тощо. Цьому праву кореспондує обов'язок закладу охорони здоров'я або медичного працівника надати пацієнту відповідну медичну інформацію, визначену в ст. 39 Основ. Але цей обов'язок не є безумовним, оскільки в ч. 4 цієї статті зазначено: «... якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами». Отже, так законодавець ставить можливість вирішення питання розголосу конфіденційної інформації в залежність не від об'єктивних критеріїв, а від суб'єктивного погляду медичного працівника.

Крім того, не потрібно залишати поза увагою й ту обставину, що приховування інформації або надання неповної інформації пацієнту чи його близьким особам може викликати сумніви в професійній компетентності медика. До того ж наявність навіть несприятливого прогнозу розвитку захворювання не завжди є перешкодою для повідомлення відповідної інформації пацієнту, оскільки одержавши її, він може переслідувати власні цілі, про які може й не знати медичний працівник (устигнути привести свої матеріальні справи в порядок, укласти заповіт тощо).

Тому більш правильним у ст. 39 «Обов'язок надання медичної інформації» Основ акцентувати увагу саме на *праві пацієнта* знати відповідну

медичну інформацію, а не на *обов'язку медичного працівника* всякий раз її повідомляти навіть за відсутності бажання пацієнта реалізувати своє право. На жаль, сьогодні ч. 3 ст. 39 Основ закріплює інше правило, яке зводиться до того, що медичний працівник *зобов'язаний* надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я, навіть якщо останній і не бажає реалізувати своє право на її ознайомлення.

Мета існування таємниці медичної інформації полягає в запобіганні випадкам можливого завдання шкоди пацієнту, його близьким у результаті розголошення відомостей про хворобу пацієнта, її наслідки, методи лікування тощо.

Збереження медичної таємниці не може бути абсолютним, тому вже протягом тривалого часу вирішується питання про можливість розголошення цієї таємниці, а насамперед питання обсягу її розголошення, порядку та суб'єктів, які мають право на ознайомлення з нею.

Одні вчені вважають, що інформація про інтимне, сімейне життя пацієнта в жодному разі не повинна розголошуватися; на думку інших, таке розголошення можливе за умови, що ці дані сприятимуть запобіганню або розкриттю злочину.

У ч. 1 ст. 40 Основ зазначено, що відомості, які становлять об'єкт лікарської таємниці, не підлягають розголошенню, «крім передбачених законодавчими актами випадків», але обставини, за яких можливо таке розголошення, і коло осіб, яким можуть повідомлятися ці відомості, містяться тільки в окремих законодавчих актах.

Основами передбачена лише можливість розголошення відповідної таємниці батькам (усиновлювачам), опікунам і піклувальникам про стан здоров'я неповнолітньої дитини або підопічного (ч. 2 ст. 39). У п. п. 1 і 2 ч. 4 ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 р. № 1489-III зазначено, що відомості про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги дозволяється розкривати без згоди особи або без згоди її законного представника організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги; слідчому, прокурору та суду (за їхнім письмовим запитом) для провадження досудового розслідування або судового розгляду [2]. Законом України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 р. № 1972-XII передбачена можливість розкриття медичним працівником відомостей про позитивний ВІЛ-статус особи партнеру (партнерам), якщо людина, яка живе з ВІЛ, звернеться до медичного працівника з відповідним письмово підтвердженим проханням, або якщо людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість чи існує ймовірність того, що вона не опритомніє й не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду [3, ч. 5 ст. 13]. Повідомлення інформації про лікування особи, яка добровільно звернулася до наркологічного закладу, здійснюється лише правоохоронним органам у разі притягнення цієї особи до кримінальної або адміністративної відповідальності, згідно з ч. 5 ст. 14 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів,

психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» від 15.02.1995 р. № 62/95-ВР [4]. Пунктом 9 Постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві» від 30.11.2011 р. № 1232 передбачено обов'язок лікувально-профілактичного закладу передати протягом доби з використанням засобів зв'язку та на паперовому носії екстрене повідомлення відповідним органам, визначеним у цьому пункті, про факт звернення потерпілого з посиланням на нещасний випадок на виробництві за відповідною формою [5].

Висновки. Підсумовуючи, доцільно провести термінологічне уточнення окремих законодавчих положень, понять.

Потрібно визначитися з тим, що немає потреби окремо виділяти інформацію, що є об'єктом лікарської таємниці, – інформацію про пацієнта, та медичну інформацію – інформацію для пацієнта [6], оскільки в обох випадках об'єктом таємниці є медична інформація, а відмінність полягає в наявності двох різних груп суб'єктів, від яких така інформація повинна зберігатися в таємниці.

Назву ст. 40 Основ доцільно було б змінити на «Медична таємниця» й узгодити назви і зміст ст. ст. 39 і 39-1 Основ.

Аналізуючи ст. ст. 39, 39-1 і 40 Основ, можна дійти висновку, що немає потреби в існуванні трьох статей, які регулюють одне загальне положення – інформацію, що становить об'єкт медичної таємниці. Достатньо законо-

давчо закріпити статтю «Медична таємниця», де визначити її об'єкт; права пацієнта на одержання відповідної інформації від медичних працівників і зустрічний обов'язок останніх; коло суб'єктів, зобов'язаних її зберігати, і коло осіб, від яких вона повинна зберігатися в таємниці; а також відповідальність за її порушення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12>.
2. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/go/1489-14>.
3. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12.12.1991 р. № 1972-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>.
4. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними : Закон України від 15.02.1995 р. № 62/95-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/62/95-вр>.
5. Деякі питання розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві : Постанова Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 р. № 1232 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/go/1232-12011-п>.
6. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та статті 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) (справа № 18/203-97) від 30.10.1997 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ccu.gov.ua/doccatalog/document?id=9045>.