

Л. К. Карпенко, здобувач, старший викладач

Донецький національний університет
кафедра кримінального права та процесу
пр. Ватутіна, 1 А, м. Донецьк, 83050, Україна

СОЦІАЛЬНА ОБУМОВЛЕНІСТЬ ВСТАНОВЛЕННЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕЗАКОННЕ РОЗГОЛОШЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ

У статті встановлено та проаналізовано основні соціальні чинники, що зумовили рішення українського законодавця щодо встановлення кримінальної відповідальності за незаконне розголосення лікарської таємниці. Автором пропонується відповідна диференціація наслідків, які може спричинити вчинення вказаного злочину.

Ключові слова: соціальна обумовленість, кримінальна відповідальність, лікарська таємниця

Актуальність статті. Завдання, що витікають з мети зміцнення правових зasad громадського життя та забезпечення верховенства закону, вимагають щоб соціальні потреби нормативного регулювання відповідали науково обґрунтованим та достовірним даним, які відображають якісні зміни економічного, політичного та соціально-психологічного характеру. В цьому плані виявляється необхідним дотримуватися соціологічних засобів пізнання, які, в свою чергу, дозволяють встановити соціальну обумовленість встановлення кримінальної відповідальності за незаконне розголосення лікарської таємниці в історико-генетичному, структурно-логічному та функціональному аспектах [1, 14].

Мета статті полягає у виокремленні, описанні та диференціації соціальних чинників, що зумовили криміналізацію незаконного розголосення лікарської таємниці.

Слід зазначити, що при вирішенні питання про криміналізацію незаконного розголосення лікарської таємниці, як і будь якого іншого злочину, визначальним виступає такий фактор як суспільна небезпека.

Зазначимо, що більшість науковців розглядають суспільну небезпеку як найголовнішу підставу криміналізації [2, 179–180]. При цьому науковці підkreślують, що суспільна небезпека діяння вказує на той вихідний пункт руху пізнання, від якого воно повинно відштовхуватися при дослідженні обґрунтованості криміналізації діяння [3, 217].

Слід зазначити, що суспільна небезпека являє собою зафіксовану в законі оцінювальну інтерпретацію законодавцем соціальної шкідливості діяння. При цьому соціальна шкідливість — це характеристика прямих негативних наслідків злочину [4, 58].

Отже, для визначення наявності суспільної небезпеки, як основної підстави для криміналізації незаконного розголосення лікарської таємниці, необхідно визначити, якими соціально шкідливими наслідками характеризується дане діяння.

Розголосення лікарської таємниці — гостра соціальна проблема, яка прямо або опосередковано зачіпає всі сторони життєдіяльності суспільства. А, виходячи з диференціації, її наслідки можна розподілити на медико-біологічні, соціально-політичні, соціально-правові та моральні.

Отже проведення окремого аналізу вказаних наслідків є методологічною необхідністю доведення обґрутованості рішення законодавця про криміналізацію незаконного розголошення лікарської таємниці.

Медико-біологічні наслідки незаконного розголошення лікарської таємниці характеризуються тим, що дане діяння спричиняє або може потенційно спричинити суттєву шкоду здоров'ю людини.

Вказані наслідки, на нашу думку, є первинними, оскільки саме заради охорони здоров'я конкретної особи і було створено дану норму. Підтвердженням цього є те, що незаконне розголошення лікарської таємниці знаходиться у другому розділі Кримінального кодексу України «Злочини проти життя та здоров'я особи».

Отже основним завданням даного закону повинна виступати саме охорона суспільних відносин, що забезпечують здоров'я конкретної особи.

Слід вказати, що стан здоров'я населення в країні залежить від багатьох чинників. Серед них не останнє значення, як зазначають фахівці, повинно належати рівню якості надання медичних послуг та витікаючому з цього рівню довіри населення до медичних працівників [5, 2].

Згідно результатів соціального опитування населення України, проведенного у 2011 році інноваційним холдингом «STADACIS», довіра до лікарів в країні вкрай низька, так у північному регіоні всього тільки 18,3 % жителів довіряють лікарям, дещо більша довіра до лікарів в центральних регіонах Україні, там вона складає 49,7 % [6, 27].

На думку фахівців, більшість скарг на незадовільне медичне обслуговування належить до психологічного аспекту взаємовідносин лікар — пацієнт, а не до рівня компетенції медичних працівників. Розголошення даних про хворобу особи може слугувати однією із складових цього конфлікту [7].

Отже турбота громадян України про те, що інформація про встановлений діагноз та існуючу хворобу стане відома широкому колу людей, породжує їх недовіру до лікаря. Все це призводить до запущення та загострення хвороб і, як результат, до суттєвого погіршення стану їх здоров'я.

Підтвердженням цього можуть слугувати відповідні демографічні показники. Так, на кінець 2011 року в Україні налічувалося 45 745 200 громадян, що майже на 6 мільйонів менше, ніж 20 років тому. Природний спад населення за 2009 рік становив 172,6 тис., за 2010 рік — уже 181,5 тис. Згідно з демографічним прогнозом на 2030 рік, кількість населення в Україні зменшиться до 39 млн. Середня тривалість життя в Україні — 68,2 року (чоловіків — 62, жінок — 73) — на 11,5 року менша, ніж у країнах ЄС [8, 1].

Особливе занепокоєння викликає тенденція до значного поширення в Україні венеричних хвороб і особливо ВІЛ-інфікованості та СНІДу, за показниками якого Україна посідає перше місце в Європі. За шість місяців 2011 р. порівняно з аналогічним періодом 2010 р. кількість зареєстрованих нових випадків інфікування ВІЛ зросла на 6 %, а кількість смертей, пов'язаних із вірусом імунодефіциту, — на 30 % [8, 2].

Слід зазначити, що вказані хвороби належать до тих, про які особа, передусім, не бажає оприлюднювати інформацію, оскільки їх виникнення тісно пов'язане з інтимною сферою життя людей. Відсутність впевненості в тому, що лікар збереже таємницю про це, призводить до того, що лікарі дуже часто зволікають із лікуванням, що створює ще більшу небезпеку не тільки для їх здоров'я, але й для оточуючих.

Окрім цього, розголошення лікарської таємниці завдає пацієнтові моральну шкоду, оскільки негативно відбувається на його честі, гідності чи репутації або створює загрозу таких наслідків. Негативна реакція в даному випадку може виражатися в засудженні особи, її відторгненні або осміянні оточуючими — конкретною особою, чиє ставлення важливо для потерпілого, або невизначенім колом осіб. Переживання особи з приводу можливої реакції оточуючих вже спричиняє йому страждання та призводить до тяжкої довготривалої депресії.

Як зазначають психологи, перебування людини в цьому стані негативно відображається на її здоров'ї. Так, депресивні розлади вдвічі збільшують ризик виникнення захворювань серцево-судинної системи, інфаркту міокарда, сприяють розвитку остеопорозу. Страждає і нервова система. Депресія впливає негативно на пам'ять, концентрацію уваги та інші процеси мислення. Також депресія впливає на сприйняття болю. Людина, яка страждає від хронічного болю у суглобах чи спині, у період депресії відчуває його посилення. Чимало людей, категорично заперечуючи наявність депресивного стану, скаржаться на різноманітний незрозумілій біль [9, 31].

Досліджуючи *соціально-політичні наслідки* даного діяння, слід зазначити, що провідна роль у кримінально-правовій політиці держави належить правотворчій діяльності, оскільки встановлення кола діянь, що належать до злочинів, є одним із основних способів впливу на злочинність.

Ми, як і більшість науковців, вважаємо, що в основі віднесення діяння до злочину є визнання суспільством наявності загрози в такому діянні суспільним відносинам, правам та свободам громадян, а встановлення такої заборони є кроком щодо стабілізації окреслених відносин.

Слід звернути увагу на те, що за даними МВС України у період з 2001 по 2011 рік за ст. 145 КК України не було притягнуто до кримінальної відповідальності жодної особи [10]. Вказане стає причиною появи пропозицій щодо декриміналізації даного злочину, зокрема з боку деяких політичних діячів країни [11].

Такий підхід до вирішення проблеми протидії розповсюдженю лікарської таємниці нами не підтримується з таких причин: по-перше, відсутність фактів засудження осіб за даний злочин пояснюється традиційною латентністю злочинів у сфері медицини, що не відображає дійсної картини масштабів даного злочину.

По-друге, недосконалість статті 145 КК України та відсутність науково обґрунтованого тлумачення цієї норми створює певні перешкоди у її застосуванні. Так, проаналізована нами практика діяльності правоохранних органів свідчить про те, що ними неодноразово було відмовлено у порушенні кримінальних справ за даною статтею, а порушенні кримінальні справи припинялися з причини відсутності ознак складу злочину.

Крім цього, статті про факти розповсюдження лікарями медичної таємниці в Україні в друкованих виданнях та мережі Інтернет, стають все частішими.

Також підтвердженням розповсюдженості цього явища в сучасному українському суспільстві виступають численні позовні заяви та рішення судів Україні про відшкодування моральної шкоди особам, що постраждали від незаконного розповсюдження лікарської таємниці.

Окрім цього, основною метою криміналізації є встановлення меж між дозволеною та недозволеною поведінкою та висування абсолютної вимоги дотримуватися її певного мінімуму. Тому встановлення кримінально-правової заборони певного суспільно-небезпечного діяння з метою забезпечення небажаної поведінки членів суспільства є вже достатньою причиною для криміналізації. Ті чи інші діяння визначаються законодавцем у якості злочинів лише після того, як окремі делікти стають нездоланими без втручання кримінально-правових заходів протидії [12, 17].

Ми вважаємо, що не всі умови існування незаконного розголосування лікарської таємниці можна усунути без застосування кримінального закону. Так, адміністративні засоби протидії не здатні ефективно протистояти незаконним проявам у закритих корпоративних системах, якими є сфера охорони здоров'я. Такі системи реагують лише на серйозні втручання, коли за справу беруться прокуратура, ОВС та суд. Застосування дисциплінарних заходів не здатне ефективно вплинути на свідомість правопорушника для попередження вчинення ним подібних діянь у майбутньому. Такі заходи в закритих корпоративних системах взагалі серйозно не сприймаються. А використання цивільно-правових заходів не здатне досягти мети

відновлення порушених прав потерпілих, оскільки шкода, що заподіюється життю та здоров'ю, подекуди має не відновлювальний характер.

Отже така увага громадськості до проблеми розголошення лікарської таємниці, а також її неможливість вирішення іншими способами і виступає соціально-політичною передумовою для встановлення відповідальності за вказані дії.

Визначаючи коло *соціально-правових наслідків* незаконного розголошення лікарської таємниці, необхідно виходити з тези про те, що будь-яка норма, яка виражає кримінально-правову заборону, повинна органічно поєднуватися з нормами інших галузей права та з положеннями міжнародних зобов'язань.

Порядок збереження лікарської таємниці регламентується як положеннями міжнародних нормативно-правових актів, так і нормами національного законодавства.

У ХХ столітті для регламентації відносин між пацієнтом і лікарем було прийнято ряд міжнародних угод. Одним з перших документів став «Міжнародний кодекс медичної етики». Він був прийнятий Третью Генеральною Асамблеєю Всесвітньої Медичної Асоціації (Лондон, Великобританія, жовтень 1949 року), доповнений двадцять другою Всесвітньою Медичною Асамблеєю (Сідней, Австралія, серпень 1968 року) і 35-ю Всесвітньою Медичною Асамблеєю (Венеція, Італія, жовтень 1983). У «Кодексі», зокрема, проголошується, що «Лікар повинен зберігати лікарську таємницю навіть після смерті свого пацієнта».

Дотримання «лікарської таємниці» гарантувала і «Лісабонська декларація про права пацієнта», прийнята на засіданні тридцять четвертої Всесвітньої Медичної Асамблей (Лісабон, Португалія, вересень / жовтень 1981 року). Пункт «d» цієї декларації вказує, що — «пацієнт має право розраховувати на те, що лікар буде ставитися до всієї медичної та особистої інформації, довіреної йому, як до конфіденційної».

Що стосується безпосередньо незаконного розголошення лікарської таємниці, то Україна є учасницею більшості названих міжнародних угод. Тому цілком можливим є припущення, що ст. 145 КК була введена до чинного КК України на виконання міжнародних зобов'язань, оскільки в цих документах прямо вказано на необхідність вжити заходів у внутрішньому законодавстві кожної із держав-учасниць для введення в дію положень цих документів і передбачити застосування відповідних санкцій у разі їх порушення.

Наведені аргументи дозволяють стверджувати, що міжнародні норми стали рушійною силою, яка прискорила процес криміналізації незаконного розголошення лікарської таємниці в Україні.

Порядок зберігання лікарської таємниці регламентовано і нормами вітчизняного законодавства.

Конституційною основою медичної таємниці є ст. 32 Конституції України, яка містить заборону втручатись в особисте і сімейне життя, а також передбачає, що збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди не допускається, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Ч. 3 статті 46 Закону України «Про інформацію» зазначає, що не підлягають розголошенню відомості, що стосуються лікарської таємниці, крім випадків, передбачених законом.

Згідно з ч. 4 ст. 8 Закону України «Про державну таємницю» не відноситься до державної таємниці інформація про стан здоров'я населення, його життєвий рівень, включаючи харчування, одяг, житло, медичне обслуговування та соціальне забезпечення, а також про соціально-демографічні показники, стан правопорядку, освіти і культури населення.

Відповідно до ч. 1 ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я пацієнт має право на таємницю про стан здоров'я, факт звернення за медичною

допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні. Забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта. Ст. 40 Основ передбачає, що працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати і сімейну сторону життя громадянина, не мають право розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

Отже протиправність злочину, передбаченого ст. 145 КК України, прямо сформульована в даній статті шляхом вказівки на «незаконність» дій. Така оцінка закону про кримінальну відповідальність поєднується з забороною розголошення лікарської таємниці, що міститься в інших нормативно-правових актах.

Виходячи з цього слід зазначити, що принциповою ознакою соціально-правових підстав встановлення кримінальної відповідальності за незаконне розголошення лікарської таємниці є загальна відповідність норм кримінально-правової заборони нормам міжнародного та національного законодавства.

Закон про кримінальну відповідальність повинен мати не тільки політичне та економічне, але й моральне обґрунтування.

Соціальна шкідливість незаконного розголошення лікарської таємниці з точки зору моральних засад проявляється в тому, що така поведінка лікаря деформує громадську свідомість, нівелює уявлення про «моральну» чистоту працівників медичної сфери.

Діяльність лікаря виконує важливу морально-регулятивну функцію, виступаючи у якості оцінки різних моральних якостей людини, а також способу оцінки певних соціально-значимих норм моралі. Слід зазначити, що особистість лікаря виступає зразком морально-етичного розвитку, що повинно передаватися іншим членам суспільства.

Професія лікаря вимагає високої внутрішньої етичної культури. Як вказують фахівці, врівноважена вдача лікаря — то один із гармонійних зовнішніх стимулів, які сприяють одужанню пацієнта. «Боязкий, слабодухий лікар — найнебезпечніший лікар, бо він завжди знайде тисячі можливостей, аби нічого не зробити для хвортого» [13, 23].

Як вже підкреслювалося, етика сучасного лікаря потребує ґрунтовного переосмислення, оскільки розповсюдження лікарської таємниці в країні стало звичайною справою. Відомі випадки, коли медичні працівники розповідають вдома своїм близьким, знайомим про події у лікарні, про ускладнення або трагічні наслідки захворювання. Отже практика свідчить, що джерелом великої кількості нарікань і скарг на роботу медичних закладів буває саме таке «просочування» й перекручення службових професійних даних і відомостей.

Отже вищеперечислені факти свідчать про відповідність встановлення кримінально-правової заборони уявленням суспільства про бездоганну етику медичних працівників та недопустимість розголошення з їх боку лікарської таємниці. Названа відповідність і є моральною підставою криміналізації незаконного розголошення лікарської таємниці.

Таким чином, проведений сукупний аналіз чинників, що характеризують соціальну шкідливість незаконного розголошення лікарської таємниці, свідчить про те, що його криміналізація виступила закономірним та соціально обумовленим кроком. Зазначене явище має достатньо високий рівень (характер і ступінь) суспільної небезпечності, існує в умовах, які неможливо усунути без застосування кримінальної відповідальності, і є суттєвим порушенням прав людини та суспільної моралі. Okрім цього, на нашу думку, додатковим криміналізаційним приводом стало приєднання України до відповідних міжнародних договорів з цього питання та подальша необхідність внесення змін в національне законодавство.

Література

1. Шадрин В. В. Уголовная ответственность за организацию или содержание притонов для одурманивания и проблемы ее реализации: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Шадрин Виктор Петрович. — Омск, 1991. — 188 с.
2. Лопашенко Н. А. Уголовная политика: понятие, содержание, методы и формы реализации / Н. А. Лопашенко // Уголовное право в ХХI веке: междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г. : тезисы докл. — М. : ЛексЭст, 2002. — С. 177–181.
3. Кудрявцева В. Н., Яковleva A. M. Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / В. Н. Кудрявцева, А. М. Яковleva. — М. : Наука, 1982. — 304 с.
4. Мальцев В. В. Категория «общественно опасное поведение» и ее уголовно-правовое значение / В. В. Мальцев // Государство и право. — 1995. — № 9. — С. 52–60.
5. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» / за ред Першого заступника Міністра охорони здоров'я О. В. Аніщенка. — К.: МОЗ України, 2011. — 104 с.
6. Опитування: Нема довіри лікарям! — Сіверщина. — 2010. — 9 січ.
7. Антонов С. В., Бакшеев С. Н. Правовые аспекты реализации данных пациента с позиции нарушения врачебной тайны [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://baksheev.com.ua/law/moi-stati-po-meditsinskotu-pravu./10/>
8. Пиріг Л. Цінність та державна ціна здоров'я громадян України / Любомир Пиріг // Ваше Здоров'я. — 2011. — № 27.
9. Василюк Ф. Е. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. — М.: Издательство Московского университета, 1984. — 79 с.
10. Офіційний сайт Міністерства внутрішніх справ України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://mvs.gov.ua/mvs/control/main/uk/index>. — розділ «статистика МВС».
11. Сайт часопису «Спротив». Регионал Олейников хочет отменить ответственность за нарушение тайны голосования и сажать за спам [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://sprotiv.org/2011/12/14>.
12. Кузьмин С. В. Уголовная ответственность за подкуп участников, организаторов профессиональных спортивных соревнований и зрелищных конкурсов: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Кузьмин Сергей Вениаминович. — Москва, 2002. — 185 с.
13. Вотчал Б. Е., Слуцкий М. Е. Сердечные гликозиды: монография / Б. Е. Вотчал, М. Е. Слуцкий. — М.: Медицина, 1973. — 197 с.

Л. К. Карпенко, соискатель, старший преподаватель

Донецкий национальный университет
кафедра уголовного права и процесса
пр. Ватутина, 1 А, г. Донецк, 83050, Украина

СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ УСТАНОВЛЕНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕЗАКОННОЕ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

РЕЗЮМЕ

Совокупный анализ факторов, которые характеризуют социальную опасность незаконного разглашения врачебной тайны, свидетельствует о том, что его криминализация выступила закономерным и обусловленным шагом украинского законодателя. Указанное явление имеет достаточно высокий уровень общественной опасности и является существенным нарушением прав человека и принципов морали

Ключевые слова: социальная обусловленность, уголовная ответственность, врачебная тайна