



УДК 347.121.2

ПОВАГА ДО ПРАВА ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я У ВІДНОСИНАХ МІЖ ЛІКАРЕМ, ПАЦІЄНТОМ І СТРАХОВИКОМ

Олена Чабан,

*здобувач кафедри цивільного та трудового права
Київського університету права НАН України*

Стаття присвячена дослідженню впливу права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я на відносини між страхувальником, страховиком та лікарем; аналізу положень законодавчих вимог до укладення договорів добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби; визначенню найбільш вдалої моделі таких договірних відносин.

Ключові слова: страхування здоров'я на випадок хвороби, лікарська таємниця, право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я, повага, правила страхування, страхувальник, страховик, договір добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби

Повага до прав людини є запорукою успіху у формуванні й розвитку правової та демократичної держави. Як в соціальній площині, так і суспільно-правовій, усе починається з поваги: з уміння поважати себе самого, іншу особу, поважати права інших осіб, поважати державу загалом. Співвідношення понять повага, право, закон привертало увагу мислителів та філософів усіх часів та народів. Так, І. Кант трактував повагу як щось виключно суб'єктивне; почуття особливого роду; це не є судженням про предмет, створити який або сприяти якому, було б обов'язком. Адже, повага, що розглядається як обов'язок, могла би проявлятися тільки як повага, яку ми відчуваємо. Мати своїм обов'язком повагу означало би мати своїм обов'язком обов'язок. Це неправильно. Правильним є трактування поваги як почуття, почуття особливого роду, і це почуття, є основою певного обов'язку [1].

Досить схожим є визначення поваги, що надається сучасним тлумачним словником української мови.

Так, повага визначається як почуття шани, прихильне ставлення, що ґрунтується на визнанні чіх-небудь заслуг, високих позитивних рис когось, чогось [2]. Беручи за основу таке визначення поваги, повагу до права можна розуміти як комплекс емоцій і дій, спрямованих на збереження та не порушення цього права, отже, повагу до права можна трактувати і як охорону права.

У цій роботі основна увага приділяється вивченню впливу поваги до права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я на відносини між лікарем, пацієнтом і страховиком; визначенню особливостей таких відносин.

Для дослідження вказаної мети визначено такі завдання:

- проаналізувати сучасне законодавство України у сфері медичного страхування та страхування здоров'я на випадок хвороби;
- дослідити, як належна реалізація права фізичної особи на таємницю про стан здоров'я впливає на відносини між лікарем, пацієнтом і страховиком;



- визначити, яким має бути зміст правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби у контексті поваги до лікарської таємниці; внести пропозиції щодо зміни певних положень чинного законодавства України.

Актуальність цієї роботи зумовлена таким. По-перше, це дослідження спрямоване на вироблення та внесення пропозицій щодо змін до чинного законодавства задля відповідності законодавства України найкращим європейським практикам, що суголосно загальнодержавним завданням і програмам у сфері охорони здоров'я. Так, реформування системи охорони здоров'я є одним із першочергових завдань, передбачених Стратегією сталого розвитку «Україна-2020», метою якої є впровадження в Україні європейських стандартів життя та вихід України на провідні позиції у світі.

По-друге, теоретичні аспекти теми дослідження висвітлюються в працях українських і закордонних дослідників: О. Кашинцева, С. Агієвець, К. Ардашева, Р. Стефанчук, М. Вілпарт та ін. Проте серед достатньої кількості наукових праць у цій сфері, бракує національних досліджень того, як право фізичної особи на таємницю про стан здоров'я впливає на відносини між лікарем, пацієнтом і страховиком; щодо виявлення особливостей договірних відносин між страховиком і страхувальником у контексті поваги до лікарської таємниці. На заповнення такої прогалини і спрямоване це дослідження.

Насамперед, розглянемо стан національного законодавства у сфері медичного страхування та страхування здоров'я на випадок хвороби. Так, у ст. 49 Конституції України зазначається, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [3]. Ці конституційні засади знаходять більш детальну регламентацію у спеціальних законах. Так, одними з основних принципів

охорони здоров'я в Україні відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я є визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства та держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини та громадянина у сфері охорони здоров'я і забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій [4]. Щодо безпосередньо медичного страхування — сьогодні відповідно до чинного законодавства, страхування життя, страхування від нещасних випадків, медичне страхування (безпервне страхування життя), страхування здоров'я на випадок хвороби належать до добровільного виду страхування, крім медичного та особистого страхування певних фахівців, ризики виникнення проблем із життям і здоров'ям яких пов'язані безпосередньо із виконанням професійної діяльності, як наприклад, страхування медичних і фармацевтичних працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків, страхування життя та здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини та ін. — медичне страхування для таких фахівців є обов'язковим [5]. Дієвої системи загальнообов'язкового державного медичного страхування в Україні сьогодні, на жаль, не існує. Є розроблені проекти такого страхування. Так, наприклад, у проекті Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне» страхування передбачається, що в разі виникнення страхового випадку застрахованій особі має надаватися медична допомога коштом бюджету Фонду обов'язкового медичного страхування, що формується за рахунок страхових внесків, та інших, передбачених законом джерел [6]. Безперечно, прийняття згаданого проекту Закону про загальнообов'язкове медичне страхування та запровадження ефективної системи такого страхування на практиці бу-



дуть прогресивними кроками у сфері охорони здоров'я.

Проте, оскільки на сьогодні медичне страхування у більшості випадків, є доступним виключно за договором добровільного страхування, розглянемо основні положення таких договорів, правила страхування, що пропонуються страховими компаніями; проаналізуємо, наскільки зберігається баланс між правами страховика як суб'єкта підприємницької діяльності і страхувальника; як ефективна реалізація права особи на таємницю про стан здоров'я може впливати на договірні відносини між страховиком і страхувальником.

Як уже зазначалося вище, добровільне страхування — страхування, що здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Договором страхування є письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання в разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику чи іншій особі, визначеній у договорі страхування страхувальником (надати допомогу, виконати послугу тощо), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору. Договори страхування укладаються відповідно до правил страхування. Правила страхування розробляються страховиком для кожного виду страхування окремо та підлягають реєстрації вповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування [5]. Є очевидним, що договору страхування, як і будь-якому іншому договору, притаманні такі ознаки, як обов'язковість договору та свобода договору [7].

Реалізуючи принцип свободи договору, фізична особа, укладаючи договір страхування здоров'я на випадок хвороби, сама обирає контрагента, вільно вступає або не вступає в такі договірні відносини; форма договору

страхування та правила страхування розробляються страховиком, страхувальник має вільне право приймати чи не приймати такі умови.

Реалізуючи принцип обов'язковості договору, сторони мають виконувати свої зобов'язання за договором, який ними укладений з дотриманням вимог, необхідних для чинності правочину.

Так, розглянемо, як принципи обов'язковості та свободи договору реалізуються на практиці. Основними зобов'язаннями сторін за договором добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби, що передбачаються Законом є: зобов'язання страховика ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування; протягом 2 робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати чи страхового відшкодування страхувальнику; при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування в передбачений договором строку відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору, не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом тощо. Страхувальник зобов'язаний: своєчасно вносити страхові платежі; під час укладення договору страхування надати інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику й надалі інформувати страховика про будь-яку зміну страхового ризику та ін. [5]. Із цих загальних положень щодо зобов'язань Страхувальника, ми бачимо, що, укладаючи договір страхування здоров'я на випадок хвороби, страхувальник має повідомити інформацію про стан свого здоров'я страхо-



ПОГЛЯД НАУКОВЦЯ

вику; при цьому йдеться про всі відомі страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Вважаємо, що таке формулювання є занадто широким і може бути таким, що може порушувати право особи. Так, генетичні дані особи можуть бути відомі страхувальнику й такі відомості, звичайно, полегшують оцінку страховиком страхового ризику, адже технічний та медичний прогрес сьогодні дозволяє, використовуючи інформацію про генетичні дані пацієнта, робити певні моделювання та прогнозування захворювання пацієнта. Проте на законодавчому рівні має бути встановлене експліцитне обмеження щодо збирання такої інформації страховиками, адже генетичні дані людини мають особливий статус. Так, досить прогресивним і цікавим у цьому сенсі є досвід Франції. Страховику у Франції експліцитно забороняється збирати та використовувати генетичну інформацію страхувальника й інформацію, що стосується ВІЛ [10]. Так, наприклад, у ст. 16-1 Цивільного кодексу Франції надаються такі загальні правила поведінки з даними щодо тіла особи: «кожен має право на повагу до тіла особи. Тіло особи — недоторкане. Тіло особи, його елементи та продукти не можуть бути предметом майнових прав» [9].

Крім того, певні проблеми в договірних відносинах страхування здоров'я на випадок хвороби, виникають і з випадками, які страховик трактує як, такі що не визнаються страховими. У більшості договорів і/чи правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби, хвороба, що була діагностована до укладення договору страхування, не визнається страховим випадком. На перший погляд, це є логічним. Проте необхідно пам'ятати, що медична сфера права — досить специфічна та складна. Так, надаючи право лікарю надавати неповну інформацію пацієнту у випадку, коли така

інформація на думку лікаря може погіршити стан здоров'я пацієнта [10] сприяє виникненню ситуації, коли сам пацієнт може не володіти повністю всіма відомостями про стан свого здоров'я та, не усвідомлюючи, надавати страховику неповну чи неправдиву інформацію. У цій ситуації визнання хвороби пацієнта як випадок, який не є страховим, є певною мірою порушенням права страхувальника. Адже, укладаючи договір, страхувальник сам не знав про ймовірність хвороби і не мав можливості, таким чином, оцінити доцільність укладання такого правочину. Як варіант вирішення цієї колізії, на нашу думку, доцільно використовувати таке формулювання: «хвороба, що була діагностована до укладення договору страхування, та про яку Страхувальника було повідомлено, не є страховим випадком».

У правилах добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби страхові компанії в більшості випадків лишають за собою право перевіряти інформацію про стан здоров'я страхувальника, надану самим страхувальником, направляючи відповідні запити до медичних закладів, у яких страхувальник проходив обстеження та/чи лікування. У цій ситуації страховик має пам'ятати, що інформацію про стан здоров'я особи від медичного закладу він зможе отримати тільки у випадку, якщо пацієнт це дозволить. Поважаючи законодавчі вимоги щодо збереження таємниці про стан здоров'я особи, лікар не має права надавати інформацію про стан здоров'я пацієнта без дозволу пацієнта. Отож, у випадку виникнення додаткових питань, страховику більш логічно надсилати додаткові запити безпосередньо страхувальнику.

Так, проаналізувавши деякі законодавчі положення з практичного боку, ми бачимо, що, якщо право особи на таємницю про стан здоров'я належним чином поважається, можливості страховика щодо перевірки інформації



ції про стан здоров'я особи та отримання інформації про стан здоров'я особи є певним чином обмеженими; а деякі положення договорів добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби можуть бути оскаржені в судовому порядку як такі, що порушують права страхувальника. Тож, для того, щоб договірні відносини між страховиком і страхувальником були ефективними на практиці й такими, що відповідають обов'язковим положенням чинного законодавства України, страховик і страхувальник мають базувати свої відносини насамперед на повазі. Страхувальник має добросовісно надавати інформацію про стан свого здоров'я страховику, а страховик має пропонувати правила добровільного страхування на випадок хвороби, які апріорі не порушують права Страхувальника. Вирішення дискусійних питань, які постають на практиці у відносинах між Страхувальником та Страховиком видається завданням необхідним, яке може бути реалізовано завдяки таким змінам до чинного законодавства України:

- на рівні Закону України «Про страхування» доповнити ст. 20 таким пунктом: «не обробляти інформа-

цію Страхувальника, пов'язану з генетичними даними Страхувальника, навіть за наявності експліцитної згоди Страхувальника»;

- на рівні правил страхування, що розробляються страховиком для страхування здоров'я на випадок хвороби і підлягають реєстрації в Уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення страхування здоров'я на випадок хвороби допускати — «невизнання випадку хвороби, діагностованої до укладення договору страхування страховим випадком, тільки у ситуації, коли сам страхувальник був повідомлений про таку діагностовану хворобу до укладення договору страхування»; доповнити правила страхування здоров'я на випадок хвороби пунктом щодо необхідності враховувати та поважати особливий статус інформації страхувальника про стан його здоров'я на всіх стадіях договірних відносин. ♦

Список використаних джерел

1. Кант И. *Метафізика нравов в 2 частях* [Електронний ресурс] / И. Кант. — Режим доступу : <http://filosof.historic.ru/books/item/f00/s00/z0000502>.
2. *Академічний тлумачний словник української мови* [Електронний ресурс.] — Режим доступу : <http://sum.in.ua/s/povagha>
3. *Конституція України // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 1996. — № 30. — Ст. 141.*
4. *Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»* [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
5. *Закон України «Про страхування»* [Електронний ресурс.] — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80/page>.
6. *Проект Закону України «Про загальнообов'язкове медичне страхування»* [Електронний ресурс.] — Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=46465.
7. *Цивільний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. — 2003. — № № 40–44. — Ст. 356.*



8. Wilpart M. *Secret medical et assurances de personnes [Ressource électronique]*. / Marie Wilpert. — Mode d'accès : <http://www.sudoc.abes.fr/DB=2.1/SRCH?IKT=12&TRM=140362444>.
9. *Code civile de France [Ressource électronique]*. — Mode d'accès : http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=F52458911CB3B-C3DBD0144099E809E35.tpdila15v_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136513&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20150312
10. Закон України «*Основи законодавства України про охорону здоров'я*» // *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. — 1993. — № 4. — Ст. 19 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

Надійшла до редакції 17.03.2015 року

Чабан Е. Уважение права физического лица на тайну о состоянии здоровья в отношениях между врачом, пациентом и страховщиком. Статья посвящена исследованию влияния права человека на тайну о состоянии здоровья на отношения между страховщиком, страхователем и врачом; анализу положения существующих законодательных требований к заключению договоров добровольного страхования здоровья на случай болезни; определению наиболее удачной модели таких договорных отношений.

Ключевые слова: страхование здоровья на случай болезни, врачебная тайна, права физического лица на тайну о состоянии здоровья, уважение, правила страхования, страховщик, страхователь, договор добровольного страхования на случай болезни.

Chaban O. Respect of the human right to the medical secret in the relations between a doctor, patient and insurer. The article is dedicated to the analysis of how the respect of medical secret influences on the relations between the insurer, insurant and the doctor.

To analyze in due course the above the current legislation of Ukraine regulating the relations between the insurer, insurant and a doctor and the practice of the said relations shall be examined. And as a result the relative amendments to the current Law shall be made.

The issues examining and analyzing in the article are very topical and highly important to be resolved. First of all, the said issues are part of the reform of the health care system of Ukraine, and the reform of the health care system is the part of the Strategy of state development «Ukraine-2020» having the purpose to implement the European standards into all spheres of Ukrainian life.

Nowadays according to the current law in most of cases we have a possibility to have a health insurance only if we sign a free-will health insurance contract. This type of contracts is regulated by the Law of Ukraine On Insurance, by general principles of Civil Law, by general principles of Medical Law of Ukraine.

Having analyzed the texts of contracts offered by the Insurance companies in Ukraine it is clear that there are some drawbacks that breach the general principles of human rights and some issues that do not meet the general principles of Civil and Contract laws. The mentioned issues can be the reason to bring an action against Insurer who is breaking the rights of Insurant. To resolve the said issues and drawbacks some amendments to the current Law of Ukraine shall be made. For instance, it is offered to amend the art. 20 of the Law of Ukraine «On Insurance» and to prohibit the insurer to examine, analyze and to use by any way the information related to the genetic data of the Insurant, even despite the explicit consent of the Insurant; to amend the Insurance rules of the free will health insurance contracts with the requirements to respect the special status of health information at all stages of the relationship between the insurer and insurant.

Key words. Health insurance, medical secret, person's right to the health data confidentiality, respect, insurance rules, insurer, insurant, free-will health insurance contract.