щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення підпункту 1 пункту 4 Положення про паспортну службу органів внутрішніх справ, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України (справа щодо прописки) : від 14.11.2001 № 15-рп/2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v015p710-01. **6.** Про заходи щодо реєстрації фізичних осіб : указ Президента України від 11.01.2002 № 12 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 3. – Ст. 80. **7.** Про затвердження зразків документів, необхідних для реєстрації місця проживання в Україні : постанова Кабінету Міністрів України від 28.07.2004 № 985 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 31. – Ст. 2073. **8.** Про затвердження Примірного регламенту з оформлення документів та контролю з питань реєстрації і зняття з реєстрації місця проживання (перебування) фізичних осіб в Україні : наказ МВС України від 03.02.2006 № 96 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1041.25691.0. **9.** Давидова Н. О. Правовий аспект поняття «місце проживання» / Н. О. Давидова // Бюлетень Міністерства юстиції України. – 2006. – № 10 (60). – С. 36–43. **10.** Аносєнков А. А. Поняття адміністративно-правового забезпечення прав і свобод громадян на пересування й вільний вибір місця проживання / А. А. Аносєнков // Південноукраїнський правничий часопис. – 2010. – № 2. – С. 149–152.

Надійшла до редколегії 22.08.2012

Дано авторское определение понятия «регистрация физических лиц в Украине». Исследован механизм проведения регистрации физических лиц в Украине и предложены пути его совершенствования.

The authorial determination of concept «registration of physical persons in Ukraine» is given. The mechanism of realization the registration of physical persons in Ukraine is investigated and the ways of its perfection are offered.

УДК 347.5

С. В. Михайлов

Правова регламентація медичної таємниці

Актуальність проблеми дослідження правової регламентації медичної таємниці пояснюється статистичними даними стосовно зростаючої кількості судових позовів щодо компенсації моральної шкоди за неправомірне розголошення медичної таємниці. Тому дуже важливо правильно розуміти, яка саме інформація має належати до медичної таємниці, та внести необхідні зміни до нормативних актів у цій сфері.

У сучасному світі інформація, стаючи одним із основних ресурсів, має, мабуть, найвищу цінність. Сьогодні особливої актуальності набуває проблема неправомірного розголошення інформації, що становить медичну таємницю, оскільки доступність такої інформації широкому колу осіб може завдати істотної шкоди правам людини і громадянина.

© Михайлов С. В., 2012

Метою цієї статті є: визначення поняття медичної таємниці; правовий аналіз інформації, що до неї віноситься; дослідження історичних особливостей формування інституту медичної таємниці; встановлення правових наслідків за її розголошення та вироблення пропозицій щодо вдосконалення законодавства в досліджуваній сфері.

У чинному законодавстві зміст терміна «таємниця» прямо не розкривається, хоча це поняття вживається стосовно більше трьох десятків випадків обмеження права громадян на інформацію.

Керуючись Законом України «Про інформацію», можна визначити таємницю як відомості або дані з обмеженим доступом, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному вигляді [1, ст. 21].

Слід розрізняти таємниці винятково особисті (нікому не довірені) й таємниці професійні (особисті таємниці, довірені представникам деяких професій – лікарям, адвокатам, священикам). Суб'єкти професійних таємниць несуть юридичну відповідальність за їх розголошення відповідно до чинного законодавства.

Існує чимало визначень поняття «лікарська таємниця», даних як лікарями, так і юристами, філософами, соціологами. Одні з них наголошують на морально-етичній стороні лікарської таємниці, інші – на правах пацієнта, треті – на особах, зобов'язаних зберігати лікарську таємницю.

Важливо відзначити, що термін «лікарська таємниця» не зовсім точно відображає обов'язок збереження у таємниці інформації про пацієнта. На наш погляд, більш точним може вважатися вживання поняття «медична таємниця», оскільки мова йде про всю сферу медицини, про необхідність зберігати в таємниці отримані відомості не тільки лікарям. Розвиток науково-технічного прогресу, загальна інтеграція знань мають наслідком і поширення інформації, яка становить об'єкт лікарської таємниці. Досить часто така інформація стає доступною не тільки лікарям і медичним працівникам, але й представникам інших професійних співтовариств, тому надалі будемо вживати саме термін «медична таємниця».

Вважаємо, що під медичною таємницею слід розуміти захищені законом відомості про факт звернення за медичною допомогою, стан здоров'я громадянина, діагноз його захворювання та інші відомості, отримані під час його обстеження та лікування, обов'язок зберігати які покладено на осіб, що виконують професійні, службові та інші обов'язки у сфері медичної діяльності.

З позицій комплексного сприйняття медичної таємниці як складової частини більш широкого поняття «професійна таємниця» необхідно відзначити, що інформація, яка складає медичну таємницю, характеризується наступними ознаками:

– медична професія, у зв'язку з якою медичному працівнику стає відома конфіденційна інформація;

– конфіденційна інформація добровільно довіряється особі, що виконує професійні обов'язки у сфері медицини, власником цієї інформації та, як правило, стосується приватного життя останнього.

Інформація може вважатись професійною таємницею, якщо вона відповідає наступним вимогам:

– інформація була довірена або стала відомою особі лише у зв'язку з виконанням нею своїх професійних обов'язків;

– особа, якій довірена інформація, не перебуває на державній службі (у противному випадку інформація вважається службовою таємницею);

– заборона на поширення довіреної інформації, яка може завдати шкоди правам і законним інтересам довірителя, встановлена законом;

– інформація не містить відомостей, що становлять державну або комерційну таємницю.

Медична таємниця відповідає всім перерахованим ознакам, що робить її одним із різновидів професійних таємниць.

Як правильно відзначив І. Л. Петрухін, у зміст медичної таємниці входять відомості: 1) про сам факт звернення особи за медичною допомогою; 2) про хворобу (діагноз, плин, прогноз); 3) про застосовані методи лікування та їх ефективність; 4) про особу, що звернулася за допомогою, – її минуле, звички, фізичні та психічні вади, інтимні зв'язки тощо; 5) про родину пацієнта та спосіб життя [2, с. 24].

Практично такої ж точки зору дотримується й М. М. Малеїна, яка вважає, що інші відомості, передбачені в законі, і включають «інформацію про сімейне, інтимне життя, стан здоров'я родичів пацієнта, можуть бути отримані під час обстеження та лікування, зі слів пацієнта, його родичів, з історії хвороби або іншої документації, а також від інших медичних працівників (наприклад, консультантів) [3, с. 132].

Вважаємо, що об'єктом медичної таємниці є вся інформація, отримана у процесі надання медичної допомоги. Іншими словами, вся та інформація, розголошення якої може завдати шкоди пацієнтові, його соціальним, економічним та іншим інтересам, повинна становити об'єкт медичної таємниці. Її умовно можна поділити на дві групи:

– медичну інформацію;

– інформацію немедичного характеру, тобто таку, що стосується особистого і сімейного життя.

Кожну з цих груп можна розглядати як щодо пацієнтів (діагноз, прогноз, шкідливі звички, сімейне та особисте життя тощо), так і щодо членів сім'ї пацієнта (спадкові хвороби, стан здоров'я родичів, їх особисте та сімейне життя та ін.) залежно від конкретної ситуації.

Аналіз норм ст. 286 ЦК України [4] і ст. 39-1, 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я [5] дає можливість визначити об'єкт медичної таємниці, який становить така інформація:

– відомості про факт звернення за медичною допомогою;
– відомості про стан здоров'я пацієнта;
– відомості про діагноз захворювання пацієнта;
– відомості про результати обстеження особи, що вступає у шлюб;
– відомості про інтимні та сімейні сторони життя пацієнта;
– відомості про проведене штучне запліднення або імплантацію ембріона;
–відомості про особисті дані донора та реципієнта під час трансплантації органів і тканин;
– відомості про наявність у громадянина психічного розладу, факту звернення за психіатричною допомогою та лікування в установі, що надає таку допомогу, а також інші відомості про стан психічного здоров'я.

М. С. Малеїн справедливо відзначав, що при цьому не має значення, яким чином медичні працівники отримали відомості про хворого та його близьких: шляхом огляду, спостережень, зі слів пацієнта або родичів, з історії хвороби, щоденника хворого, його заповіту або інших джерел; не можуть також розголошуватися відомості, почуті від хворого, що перебував у непритомному стані [6, с. 36].

Необхідно також наголосити на значущості правового аналізу медичної таємниці, про що свідчать наступні обставини:
– конституційний захист права на недоторканність приватного життя;
– медична таємниця – важлива умова захисту соціального статусу пацієнта, його економічних інтересів;
– необхідність збереження довіри, відвертості, сприятливої обстановки у спілкуванні лікаря та пацієнта, формування так званого «терапевтичного співробітництва» та контрактної моделі взаємовідносин;
– розширення кількості осіб, до переліку службових обов'язків яких входить обробка інформації, що становить медичну таємницю (працівники страхових медичних організацій, правоохоронних органів та ін.);
– правове відображення назви захворювання, що дає право на соціальне забезпечення, що оформлюється в аркушах непрацездатності;
– необхідність надання морально-етичних і правових гарантій пацієнтові щодо збереження у таємниці відомостей, отриманих у результаті надання медичної допомоги.

Зупиняючись на історії появи та розвитку в етичних та юридичних документах інституту медичної таємниці, можна згадати ще Гіппократа, котрий помістив у клятву лікаря наступне положення: «Я присягаюся Апполоном-лікарем, Ескулапом, Гігією і Панацеєю … що б я не бачив, що б я не чув, спілкуючись із людьми під час виконання своїх обов'язків або навіть поза ними, я буду мовчати про те, чого не слід розголошувати, і вважаю мовчання своїм обов'язком» [7, с. 28].

Таке корпоративне зобов'язання вимагало збереження усіх таємниць не тільки самого хворого, але і його найближчого оточення.

У Російській імперії інститут медичної таємниці формувався поступово. Так, відомий музей Санкт-Петербурга Кунсткамера поповнювався експонатами вроджених мутантів, у тому числі за допомогою розголошення медичної таємниці. У часи Петра І повитухам під загрозою кримінальної відповідальності було наказано доносити про подібні випадки в їхній практиці. Тільки набагато пізніше у дореволюційній Росії ситуація з розголошенням медичної таємниці змінилась. Зокрема, «Факультетська обіцянка», що давалася лікарями після закінчення медичного факультету, містила наступні рядки: «Допомагаючи стражденним, обіцяю ... свято зберігати сімейні таємниці, що довіряють мені, і не зловживати наданою мені довірою» [8, с. 93]. Прихід радянської влади охарактеризувався вирішенням проблеми медичної таємниці не стільки з правових та етико-професійних, скільки з ідеологічних позицій. Перший народний комісар охорони здоров'я РРФСР М. О. Семашко висловлювався про медичну таємницю в такий спосіб: «Ми тримаємо курс на повне знищення лікарської таємниці. Лікарської таємниці не повинно бути. Це випливає з нашого основного гасла, що хвороба – не ганьба, а нещастя [9, с. 95]. В основі подібного ставлення до медичної таємниці в той час була турбота про хвору людину, оскільки передбачалося, що нещастя, про яке стає відомо не тільки хворому та його лікареві, але й іншим людям, через їхній жаль та переживання для самого хворого стане менш відчутним.

Подібне негативне ставлення до необхідності збереження медичної таємниці було вперше переборене в Основах законодавства Союзу РСР і союзних республік про охорону здоров'я (затверджені Законом СРСР від 19 грудня 1969 р.). Стаття 16 «Обов'язок зберігати лікарську таємницю» цього нормативно-правового акта визначала, що лікарі та інші медичні, а також фармацевтичні працівники не вправі розголошувати відомі їм в силу виконання професійних обов'язків відомості про хвороби, медичні обстеження (огляди), відомості про інтимне та сімейне життя громадян. Керівники установ охорони здоров'я зобов'язані подавати відомості про хвороби громадян органам охорони здоров'я у випадках, коли цього вимагають інтереси охорони здоров'я населення, а слідчим і судовим органам – на їх вимогу [10]. Як часткове продовження подібної тенденції слід розглядати внесення у 1991 р. змін до КК УРСР від 28 грудня 1960 р. в частині статті 108-4, якою було передбачено кримінальну відповідальність за розголошення відомостей про проведення медичного огляду на зараження вірусом імунодефіциту людини та його результатів [11].

Чинний КК України передбачає у ст. 145 кримінальну відповідальність за умисне розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки [12].

Заборона розголошення медичної таємниці прописана також у п. 2 ч. 1 ст. 51 ЦПК України, в якому говориться: не підлягають допиту як свідки особи, які за законом зобов'язані зберігати в таємниці відомості, що були довірені їм у зв'язку з їхнім службовим чи професійним становищем, – про такі відомості [13]. Тож виникає ситуація, за якої лікар не може втрутитися у судовий процес із даними про захворювання особи, які мають значення для рішення суду. Колізійна дилема має місце також у ситуації, коли лікар за родом своєї діяльності має дані про психічну хворобу викликаного свідка, з причини чого той не може давати адекватні свідчення (це може бути тимчасовий психічний розлад) і не може повідомити про це.

Право кожної людини на недоторканність особистого та сімейного життя – загальновизнана норма міжнародного права, закріплена у ст. 12 Загальної декларації прав людини [14], ст. 17 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права [15, с. 145], ст. 8-1 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод [15], та у ст. 32 Конституції України [16].

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 [16].

Слід зазначити, що відомості, які становлять медичну таємницю, перебувають під конституційно-правовим захистом, що свідчить:

– про високу значущість для всього суспільства збереження у таємниці інформації, яка стосується взаємин з медичною сферою кожної людини;

– про необхідність і обґрунтованість вивчення проблем медичної таємниці для юристів і лікарів у контексті цивільно-правових відносин між надавачами медичних послуг і пацієнтами.

Одним із провідних нормативно-правових актів у досліджуваній сфері вважаються прийняті у 1992 р. Основи законодавства України про охорону здоров'я [5] (див. також ст. 40). У ст. 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я закріплюються професійні обов'язки медичних працівників, де у п. «г» йдеться про обов'язок зберігати медичну таємницю. Аналізуючи текст Клятви лікаря, що затверджена указом Президента від 15 червня 1992 р., звертаємо увагу на закріплення обов'язку лікаря зберігати медичну таємницю і не використовувати її на шкоду людині [17].

Міжнародне законодавство про біоетику також закріплює зазначений деонтологічний принцип. Зокрема, Міжнародний кодекс медичної етики від 1949 р. у розділі «Обов'язки лікаря стосовно хворих» містить положення, за яким лікар зобов'язаний зберігати в абсолютній таємниці усе, що він знає про свого пацієнта навіть після смерті останнього [18]. У Міжнародній клятві лікаря від 1948 р. записано, що лікарі повинні поважати довірену їм таємницю навіть

після смерті їх пацієнта [15, с. 51]. «Дванадцять принципів надання медичної допомоги у будь-якій національній системі охорони здоров'я» від 1963 р. саме шостим принципом визначають, що всі, хто бере участь у будь-якому етапі лікувального процесу чи відповідає за управління ним, повинні визнавати і дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах лікар і пацієнт [15, с. 45].

Конституційні гарантії та норми зазначених вище Основ законодавства України про охорону здоров'я отримали подальший розвиток на рівні головного джерела приватно-правового регулювання суспільних відносин, яким є ЦК України 2003 р. Зокрема, у главі 21 ЦК України серед особистих немайнових прав фізичної особи, що забезпечують її природне існування, відображено право на таємницю про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані під час її медичного обстеження. Стаття 286 ЦК України прямо забороняє вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз і методи лікування фізичної особи. Також фізична особа зобов'язана утримуватися від поширення інформації, зазначеної вище, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел [14]. У контексті цього Європейський Суд зазначив (Рішення у справі «М.С. проти Швеції», 1997 р.): «Охорона даних особистого характеру, і особливо медичних даних, має основоположне значення для здійснення права на повагу до приватного та сімейного життя. Дотримання конфіденційності відомостей про здоров'я становить основний принцип правової системи всіх держав-учасниць Конвенції. Він є важливим не лише для захисту приватного життя хворих, а й для збереження їхньої довіри до працівників медичних закладів і системи охорони здоров'я взагалі. Національне законодавство має забезпечувати відповідні гарантії, щоб унеможливити будь-яке повідомлення чи розголошення даних особистого характеру стосовно здоров'я, якщо це не відповідає гарантіям, передбаченим статтею 8 Конвенції» [15, с. 211].

Вважаємо, що назва ст. 286 ЦК України «Право на таємницю про стан здоров'я» та статті 39-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я «Право на таємницю про стан здоров'я» не відповідає змісту самої норми. Таємниця про стан здоров'я «плавно переростає» у нормах на таємницю і щодо інших відомостей. Доцільно було б, щоб ці статті мали назву «Право на медичну таємницю». Норма ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я лише забороняє розголошувати відомості, що становлять медичну таємницю, без визначення у цій статті випадків, коли таке поширення є законним. Обсяг відомостей, які становлять медичну таємницю, визначено у цій статті не у повному обсязі. З норми не випливає, як бути з інформацією, що отримується у процесі лікування чи профілактики, оскільки мова йде лише про медичне обстеження, огляд та їх результати. Було б доречно провести термінологічне

уточнення і використовувати єдиний термін (в усіх вищепроаналізованих нормах) – «медична допомога», що включає діагностику, профілактику, лікування та реабілітацію, а не медичне обстеження, яке є вужчим за змістом і не відображає, наприклад, обов'язку зберігати у таємниці відомості, отримані у процесі лікування.

Слід зауважити, що сьогодні розголошення медичної таємниці є досить розповсюдженим явищем серед медичного персоналу. Так, анонімне опитування, проведене серед співробітників великої багатопрофільної лікарні м. Харкова у 2012 р., показало, що до 55 % лікарів і понад 70 % середнього медичного персоналу обговорюють у сімейному колі, з колегами та друзями особливості плину захворювання конкретних пацієнтів, не замислюючись при цьому про порушення вимог законодавства та принципів деонтології. Крім того, більше 75 % опитаного лікарського персоналу вказали, що під час спілкування з родичами пацієнтів вони ніколи не цікавляться документами, що підтверджують спорідненння, і охоче розмовляють про діагноз та прогноз захворювання з особами, які тільки представилися родичами пацієнта.

Таким чином, незважаючи на наявні міжнародні та вітчизняні нормативно-правові акти, що стосуються охорони медичної таємниці, реалізація їх положень на практиці у правовій сфері діяльності органів виконавчої влади України як на загальнодержавному, так і на регіональному рівні залишає бажати кращого. У ряді випадків вона взагалі не здійснюється через недостатній рівень юридичної грамотності працівників медичних закладів та низьку правовосвідомість суспільства. Очевидно, що таке становище є причиною зростаючої кількості судових позовів щодо компенсації моральної шкоди за неправомірне розголошення медичної таємниці.

Список літератури: 1. Про інформацію : закон України від 2 жовтня 1992 р. № 2658-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1992. – № 48. – Ст. 650. **2.** Петрухин И. Л. Личная жизнь: пределы вмешательства / И. Л. Петрухин. – М. : Юрид. лит., 1989. – 162 с. **3.** Малеина М. Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита / М. Н. Малеина. – М. : МЗ Пресс, 2001. – 244 с. **4.** Цивільний кодекс України : від 16 січ. 2003 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 40–44. – Ст. 356. **5.** Основи законодавства України про охорону здоров'я : закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-XII // ВВР України. – 1993. – № 4. – Ст. 19. **6**. Малеин Н. С. Правонарушение: понятие, причины, ответственность / Н. С. Малеин. – М. : Юрид. лит., 1985. – 192 с. – в ред. закону від 9 лют. 2006 р. **7.** Гиппократ. Избранные книги / пер. с греч. В. И. Руднева. – М. : Биомедгиз, 1936. – 736 с. **8.** Сальников В. П. Регламентация медицины в России (историко-правовое исследование) / В. П. Сальников, С. Г. Стеценко ; под ред. и с предисл. В. П. Сальникова ; С.-Петерб. ун-т МВД России ; Акад. права, экономики и безопасности жизнедеятельности. – СПб. : Фонд «Университет», 2002. – 144 с. – (Серия «Право и медицина»). **9.** Семашко Н. А. Избр. произв. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Медицина, 1967. – 380 с. **10.** Основы законодательства Союза ССР и союзных республик об охране здоровья :закон СССР от 19 дек. 1969 г. // Ведомости Верховного

Совета СССР. – 1969. – № 52 (1502). – Ст. 466. **11.** Кримінальний кодекс УРСР : від 28 груд. 1960 р. // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1961. – № 2. – Ст. 14. **12.** Кримінальний кодекс України від 5 квіт. 2001 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131. **13.** Цивільно-процесуальний кодекс України : від 18 берез. 2004 р. № 1618-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2004. – № 40–42. – Ст. 492. **14.** The Universal Declaration of Human Rights. Establishing the system. The United Nations and Human Rights. 1945–1995. – N. Y., 1998. **15.** Медичне право України : зб. норм.-правових актів / упоряд. і наук. ред. Н. Б. Болотіна. – К. : Ін Юре, 2001. – 412 с. **16.** Конституція України : від 28 черв. 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141. **17.** Про клятву лікаря : указ Президента України : від 15 черв. 1992 р. № 349 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92. **18.** Международный кодекс медицинской этики [Електронний ресурс] // Медицинские исследования. – 2001. – № 1. – Режим доступу: http://www.psychiatry.ua/medical/paper106.htm.

Надійшла до редколегії 09.08.2012

Актуальность проблемы исследования правовой регламентации медицинской тайны объясняется статистическими данными относительно растущего количества судебных исков по поводу возмещения морального вреда за неправомерное разглашение медицинской тайны. Поэтому очень важно правильно понимать, какая именно информация должна относиться к медицинской тайне, и внести необходимые изменения в нормативные акты в данной сфере.

Actuality of problem of research of legal regulation of medical secret is explained by statistical data of relatively growing amount of court claims concerning the compensation of moral harm for the illegal disclosure of medical secret. Therefore it is very importantly to understand correct, which one information must be refered to a medical confidentiality, and to bring in necessary changes in informing acts in this sphere.

УДК 340.1

В. В. Мурза

Поняття та види нагляду органів виконавчої влади в сучасних умовах

Уточненню поняття та класифікацію нагляду органів виконавчої влади в сучасних умовах; проаналізовано погляди науковців на проблему поняття та видів нагляду в державі. Визначено значення нагляду органів виконавчої влади.

У Конституції нашої держави закріплено, що Україна є суверенною, незалежною, демократичною, соціальною, а головне, правовою державою [1]. З огляду на означене саме на державу покладено обов'язок забезпечення прав та свобод людини. Забезпечення прав і свобод людини включає чотири напрямки державної діяльності щодо створення умов для здійснення прав і свобод людини: 1) сприяння реалізації прав і свобод (шляхом позитивного впливу

© Мурза В. В., 2012