

УДК 614.251.2

## ЖАППАРОВА АЛЬМИРА САГИТОВНА

*кандидат юридических наук, доцент  
кафедры общественного здравоохранения,  
медицинского права и организации фармации  
Казахского медицинского университета непрерывного образования*

---

## ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

Сохранение врачебной тайны следует рассматривать не только как выполнение профессиональной обязанности медицинского работника, но и как нравственно-этическое отношение врача к пациенту. Вся информация, касающаяся пациента, его заболевания, методов лечения является строго конфиденциальной и не может быть предметом обсуждения, выходящим за рамки профессиональной или служебной необходимости. Учитывая важность сохранения врачебной информации, закон предусматривает юридическую ответственность за ее разглашение.

*Ключевые слова:* пациент, право на конфиденциальность, врачебная тайна, защита персональных данных, юридическая ответственность.

Одна из важнейших составляющих в регуляции взаимоотношений медицинского работника и пациента – соблюдение этических норм при исполнении профессиональных и должностных обязанностей. Право на конфиденциальность как неотъемлемое право пациента неразрывно связано с обязанностью медицинского работника соблюдать врачебную тайну. Об этом прямо сказано в подпункте 5 п. 6 ст. 182 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» [1] (далее – Кодекс о здоровье). Информация, касающаяся состояния здоровья пациента, диагноза, прогноза и лечения его заболевания, как и всякая другая информация личного характера, должна сохраняться в секрете, даже после смерти пациента.

Один из основополагающих международных документов сферы оказания медицинской помощи – Международный пакт о гражданских и политических правах [2] – содержит норму, запрещающую какое бы то ни было произвольное или незаконное вмешательство в личную и семейную жизнь человека, произвольное или незаконное посягательство на неприкосновенность жилища, тайну корреспонденции или незаконное посягательство на честь и репутацию (ст. 17). На соблюдение уважения и охрану конфиденциальности взаимоотношений врача и пациента указано и в п. 6 «двенадцать принципов предоставления медицинской помощи в любой национальной системе здравоохранения» [3].

Согласно Европейской хартии прав пациентов, «каждый имеет право на конфиденциальность личной информации, включая информацию о своем состоянии здоровья и предполагаемых диагностических либо терапевтических процедурах, а также на защиту своей приватности во

время проведения диагностических осмотров, посещений медицинских специалистов и в целом при медицинских и хирургических вмешательствах» [4].

Национальное законодательство Республики Казахстан, ориентированное на соблюдение международных и европейских стандартов при оказании медицинской помощи, содержит соответствующие положения о приватности и конфиденциальности. В Республике Казахстан конституционное право на неприкосновенность частной жизни, личной и семейной тайны, защиту своей чести и достоинства закреплено в п. 1 ст. 18 Конституции Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 г.).

Право на конфиденциальность закреплено в ряде статей Кодекса о здоровье, базовой нормой которого можно считать предоставление гарантии гражданам Республики Казахстан на сохранение сведений, составляющих врачебную тайну (подпункт 7 п. 1 ст. 87 Кодекса о здоровье). В ст. 95 Кодекса о здоровье изложены общие положения о врачебной тайне. Предметом врачебной тайны является информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и (или) лечении.

Гарантированное пациенту право на конфиденциальность касается не только информации, содержащейся на бумажном носителе. Законодательство в сфере охраны права на здоровье обеспечивает защиту персональных данных пациентов (ст. 28 Кодекса о здоровье). Собственники или владельцы информационных систем, получившие электронные информационные ресурсы, содержащие персональные данные физических лиц (пациентов), обязаны принимать меры по их защите. Медицинские работники имеют право доступа к таким ресурсам только для осуществления медицинской деятельности в случаях, прямо указанных в Кодексе о здоровье. К таким видам деятельности относятся:

- 1) медицинская помощь;
- 2) лабораторная диагностика;
- 3) патологоанатомическая диагностика;
- 4) деятельность в сфере заготовки крови и ее компонентов;
- 5) деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 7) образовательная и научная деятельность в области здравоохранения;
- 8) экспертиза в области здравоохранения [5].

С согласия пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим физическим и (или) юридическим лицам в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, использования этих сведений в учебном процессе и иных целях (п. 3 ст. 95 «Врачебная тайна» Кодекса о здоровье).

Исчерпывающий перечень оснований, по которым возможно представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или его законного представителя, приведен в п. 4 ст. 95 Кодекса о здоровье. К таким основаниям закон относит:

- 1) обследование и лечение гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;

2) угрозу распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

3) запрос органов дознания и предварительного следствия, прокурора, адвоката и (или) суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства;

4) оказание медицинской помощи несовершеннолетнему или недееспособному лицу для информирования его законных представителей;

5) наличие оснований полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных деяний.

Требование соблюдения конфиденциальности закреплено и в других нормах Кодекса о здоровье. Например, относительно случаев оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан: соблюдение анонимности и (или) конфиденциальности медицинского обследования ВИЧ-инфицированных и больных СПИД (п. 1 ст. 112); соблюдение анонимности проведения медико-социальной реабилитации по желанию пациента (п. 1 ст. 131). Разглашению не подлежат сведения об анатомическом даре (п. 2 ст. 142). Предусмотрен запрет на разглашение медицинскими и иными работниками организаций здравоохранения сведений о доноре и реципиенте (п. 3 ст. 171).

Сохранение врачебной тайны – это, прежде всего, проявление нравственно-этического отношения медицинского работника к пациенту. Не случайно присяга врача Республики Казахстан (ст. 177 Кодекса о здоровье) содержит клятву хранить врачебную тайну и никогда не использовать ее в корыстных целях. «Кодекс чести медицинского и фармацевтического работника» (ст. 184 Кодекса о здоровье) напрямую не требует сохранения врачебной тайны. Однако подпункт 4 п. 2 ст. 184, обязывающий медицинский и фармацевтический персонал не допускать совершения действий, способных дискредитировать высокое звание медицинского и фармацевтического работника Республики Казахстан, можно рассматривать как гарантию обеспечения данного права.

Право на конфиденциальность закрепляют также подзаконные нормативные правовые акты (постановления правительства Республики Казахстан, приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан\*). О сохранении врачебной тайны упоминается в постановлении Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2009 г. № 2294 «Об утверждении порядка и условий совершения и передачи организациям здравоохранения анатомического дара», приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 г. № 697 «Правила проведения медико-биологических экспериментов, доклинических (неклинических) и клинических исследований», приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 ноября 2013 г. № 657 «Об утверждении стандарта организации оказания паллиативной помощи населению Республики Казахстан».

Разглашение врачебной тайны может повлечь не только моральную, но и юридическую ответственность медицинского работника. Например, ответственность за разглашение врачебной тайны предусматривалась в ст. 144 Уголовного кодекса Республики Казахстан 1997 г. Принятый в 2001 г. Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях

\* В настоящее время, в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 6 августа 2014 г. № 875, – Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

шениях был дополнен в 2011 г. ст. 85-3 об ответственности за разглашение врачебной тайны\*. В главе 12 «Медицинские уголовные правонарушения» действующего Уголовного кодекса Республики Казахстан содержится ст. 321 «Разглашение врачебной тайны».

С правовой точки зрения важно установить, что разглашение сведений имело место без профессиональной или служебной необходимости. Ответственными за разглашение могут быть не только врачи, но и другие медицинские работники, которым такая информация стала известна при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей. Нередко в «резонансных случаях» представители СМИ пытаются получить от медицинских организаций максимум информации о пациенте, тяжести полученного им вреда здоровью и т. п. Можно ли привлечь к ответственности за разглашение врачебной тайны лиц, не являющихся медицинскими работниками, учитывая, что согласно уголовному законодательству, субъектом разглашения может быть медицинский работник?

Следует согласиться с точкой зрения В. И. Аюпова о том, что лица, которым переданы сведения, составляющие врачебную тайну, в том числе не медработники, с учетом причиненного ущерба несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность [6].

На наш взгляд, решение вопроса о правовой ответственности немедицинских работников зависит от того, имело ли место разглашение врачебной тайны умышленно или по неосторожности. Если передача информации иным лицам была совершена в результате умышленных действий врача, то последующее обнародование такой информации может расцениваться как пособничество, при условии взаимной осведомленности исполнителя (медицинского работника) и иного лица (например, журналиста). Если немедицинский работник воспользовался информацией, содержащей врачебную тайну, которая была получена в результате неосторожных действий, юридическая оценка будет иной. Лицо может быть привлечено к уголовной ответственности в порядке ст. 147 Уголовного кодекса «Нарушение неприкосновенности частной жизни и законодательства Республики Казахстан о персональных данных и их защите», либо к дисциплинарной или административной ответственности.

В практике, сообщая информацию о пациенте коллегам, знакомым, медицинский работник, порой, не задумывается о том, что формально-юридически нарушает закон. Примерами таких нарушений могут быть выдача амбулаторной карты по ошибке иному пациенту; обсуждение между медицинскими работниками диагноза и методов лечения без профессиональной необходимости; сообщение посетителям пациента о его состоянии и т. д. В свою очередь, сами пациенты не всегда обращаются с заявлениями и жалобами в правоохранительные органы на незаконность таких действий. Так, согласно данным Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан, за последние три года в криминальной сводке не зарегистрировано ни одного случая разглашения врачебной тайны. Тем не менее такие случаи встречаются, конфликт, как правило, разрешается заключением «мирового соглашения».

\* Оба кодекса утратили силу с 1 января 2015 г.

*Пример 1.* Житель одной из областей Казахстана подал в суд иск на врача-психиатра, выдавшего справку с его диагнозом акиму сельского округа. Мужчина потребовал в качестве возмещения морального вреда сумму в 80 тысяч тенге. Суд признал требования истца законными, так как врач-психиатр при выдаче справки не руководствовалась ни профессиональной, ни служебной необходимостью, а пациент не давал своего согласия на разглашение этих данных. В справке медик отметила, что мужчина стоял у нее на учете, и указала его диагноз.

Во время судебного заседания ответчица признала свою вину и принесла извинения истцу. Она добровольно отдала ему деньги в возмещение морального вреда, после чего частный обвинитель отказался от всех претензий [7].

*Пример 2.* В г. Актюбе сотрудники городского перинатального центра против воли рожениц снимали процесс родов на видеокамеру. По словам матери одной из выписавшихся рожениц, по инициативе дежурного врача процесс родов ее дочери снимали на камеру сотового телефона. Родственники роженицы обратились с жалобой в Актюбинское областное управление здравоохранения и надзорные органы [8].

В правовом регулировании вопросов, связанных с разглашением врачебной тайны, остаются несколько дискуссионных моментов. Один из них – кому из членов семьи может быть сообщена информация о диагнозе, лечении. С одной стороны, в законодательстве не очерчен круг лиц, сообщение сведений которым можно считать правомерным. В реальной жизни это родители несовершеннолетних, супруг (супруга) пациента, братья сестры, бабушки и дедушки. Можно ли считать в таком случае нарушением информирование бабушки о состоянии внука без согласия родителей?

Еще одна проблема – это взаимодействие органов полиции и здравоохранения в деле выявления лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией. Получить списки таких людей невозможно, так как медицинские работники ссылаются на врачебную тайну. Это создает определенные сложности для профилактической работы органов полиции. Если исходить из действующего законодательства, то предоставление такой информации будет незаконным. Вместе с тем фактическая ситуация требует обсуждения и совершенствования законодательства в этой части. Основная задача – найти баланс между законностью и целесообразностью.

Основная заповедь врача – не навреди. А вред может быть причинен не только действием, но и словом. Поэтому соблюдение врачебной тайны продолжает оставаться актуальной проблемой медицинской практики.

---

1. О здоровье народа и системе здравоохранения: Кодекс Республики Казахстан. – Алматы: Юрист, 2015 (*O zdorove naroda i sisteme zdavoohraneniya: Kodeks Respubliki Kazahstan. – Almaty: Yurist, 2015*).

2. Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 23 марта 1976 г. Ратифицирован Законом Республики Казахстан от 28 ноября 2005 г. № 91-III, вступил в силу для РК 24 апреля 2006 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=1010760#pos=0;0&sdoc\\_params=text%3D](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1010760#pos=0;0&sdoc_params=text%3D) (*Mezhdunarodnyiy pakt o grazhdanskih i politicheskikh pravah. Prinyat rezolyutsiyey 2200 A (XXI) Generalnoy Assamblei ot 16 dekabrya 1966 g., vstupil v silu*

23 marta 1976 g. Ratifitsirovan Zakonom Respubliki Kazahstan ot 28 noyabrya 2005 g. # 91-III, vstupil v silu dlya RK 24 aprelya 2006 g. [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=1010760#pos=0;0&sdoc\\_params=text=](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1010760#pos=0;0&sdoc_params=text=)).

3. Дванадцять принципів надання медичної допомоги в будь-якій національній системі охорони здоров'я. Приняті 17-ю Всесвітньою медичною асамблеєю, Нью-Йорк, США, в жовтні 1963 г. [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.med-pravo.ru/Ethics/seventh2.htm> (*Dvenadtsat printsiptov predostavleniya meditsinskoj pomoschi v lyuboy natsionalnoy sisteme zdruvoohraneniya. Prinyaty 17-y Vsemirnoy meditsinskoj assambleey, Nyu-York, SShA, v oktyabre 1963 g.* [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.med-pravo.ru/Ethics/seventh2.htm>).

4. Європейська хартія прав пацієнтів. Представлена в Брюсселі 15 листопада 2002 г. [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.healthrights.am/rus/more/727/> (*Europeyskaya hartiya prav patsientov. Predstavlena v Bryussele 15 noyabrya 2002 g.* [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://www.healthrights.am/rus/more/727/>).

5. О персональных данных и их защите: Закон Республики Казахстан от 21 мая 2013 г. № 94-V [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: [http://online.zakon.kz/Document/doc\\_id=30479065&doc\\_id2=31396226#pos=1676;10&pos2=1;-8](http://online.zakon.kz/Document/doc_id=30479065&doc_id2=31396226#pos=1676;10&pos2=1;-8) (*O personalnykh daniykh i ikh zaschite: Zakon Respubliki Kazahstan ot 21 maya 2013 g. # 94-V* [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: [http://online.zakon.kz/Document/doc\\_id=30479065&doc\\_id2=31396226#pos=1676;10&pos2=1;-8](http://online.zakon.kz/Document/doc_id=30479065&doc_id2=31396226#pos=1676;10&pos2=1;-8)).

6. Акопов В. И. Медицинское право. Современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья / В. И. Акопов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. – С. 172 (*Akopov V. I. Meditsinskoe pravo. Sovremennoe zdruvoohranenie i pravo grazhdan na ohranu zdorovya / V. I. Akopov. – Rostov-na-Donu: Feniks, 2012. – S. 172*).

7. Житель Восточного Казахстана обвинил медика в разглашении врачебной тайны. Источник: NUR.KZ [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <https://www.nur.kz/360534-zhittel-vostochnogo-kazahstana-obvinil-medika-v-razglashenii-vrachebnoy-tajny.html> (*Zhittel Vostochnogo Kazahstana obvinil medika v razglashenii vrachebnoy tajny. Istochnik: NUR.KZ* [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <https://www.nur.kz/360534-zhittel-vostochnogo-kazahstana-obvinil-medika-v-razglashenii-vrachebnoy-tajny.html>).

8. В Актобе в перинатальном центре женщин снимали при родах на видео. Источник: информационное агентство «Казахстан Сегодня» [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://news.gazeta.kz/> (*V Aktobe v perinatalnom tsentre zhenschin snimali pri rodah na video. Istochnik: informatsionnoe agentstvo «Kazahstan Segodnya»* [Elektronnyi resurs]. – Rezhim dostupa: <http://news.gazeta.kz/>).

## Жаппарова А. С.

### Лікарська таємниця

Збереження лікарської таємниці слід розглядати не тільки як виконання професійного обов'язку медичного працівника, а й як морально-етичне ставлення лікаря до пацієнта. Вся інформація, що стосується пацієнта, його захворювання, методів лікування, є суворо конфіденційною і не може бути предметом обговорення, яке виходить за межі професійної або службової необхідності. З огляду на важливість збереження лікарської таємниці законом передбачена юридична відповідальність за її розголошення. Попри загальну правову врегульованість питань, пов'язаних з розголошенням лікарської таємниці, залишаються кілька дискусійних моментів. Зокрема, в законодавстві не окреслено коло осіб, повідомлення відомостей яким можна вважати правомірним. На практиці це батьки неповнолітніх, чоловік (дружина) пацієнта, брати, сестри, бабусі і дідусі. Ще одна проблема – взаємодія органів поліції і працівників системи охорони здоров'я у виявленні осіб, які страждають на алкогольну та наркотичну залежність. Медичні працівники не надають інформацію про

таких осіб, посилаючись на лікарську таємницю, що суттєво ускладнює профілактичну роботу поліції.

*Ключові слова:* пацієнт, право на конфіденційність, лікарська таємниця, захист персональних даних, юридична відповідальність.

**Zhapparova A. S.**

### **Medical Secret**

Right to confidentiality is one of the inalienable patient's rights. Preserving medical secret shall be considered as not merely a fulfillment of a professional duty by a medical professional but as also as his moral and ethical attitude towards a patient. All information about the patient, his diseases, and methods of treatment is confidential and cannot be a subject of a discussion except for the cases when it is necessary for professional necessity. With the view of the importance of preserving medical secret the laws foresee the responsibility for the disclosure of such information. At first sight the issues related to disclosure of medical secret have its legal framework. Despite this, we consider that there are still some debatable issues, which need to be discussed and researched in detail as well as additional regulation by the laws is necessary. For example who of the patient's family members can be informed about the diagnosis, treatment of the patient etc. On the one hand the legislation does not foresee the list of persons, providing information to who should be considered lawful. In reality these are the parents of underage patients, husband (wife), brothers, sisters, grandmothers and grandfathers of a patient. Another problem is the interaction between the police workers and medical professionals, who work in the health care sector in terms of identification of persons who are alcohol or narcotic drugs addicted. It is impossible to get access to the list of such persons. Medical professionals refer to medical secret. And it causes difficulties for the police workers, who conduct the crime prevention activity. If we apply a literal interpretation of the relevant laws, then providing such information is unlawful. But at the same time the existing situation leaves the discussion concerning the improvement of the laws in this sphere open.

*Key words:* patient, right to confidentiality, medical secret, protection of personal data, legal responsibility.

Стаття надійшла до редакції 30.11.2016

Прийнята до друку 30.12.2016