

УДК 6160.89.1:347.440.16

О ТРЕБОВАНИЯХ ЗАЯВИТЕЛЯ «РАССМОТРЕТЬ ВОПРОСЫ ... ПРИЧИННОЙ СВЯЗИ СМЕРТИ ... МУЖА» В ЕЕ ПРИСУТСТВИИ, НА МСЭК ИНСТИТУТА

А. В. Ипатов, Ю. И. Коробкин, Л. В. Кузьмина, Е. Н. Мороз, В.А. Голик,
Г. Г. Колесниченко, Н. С. Бевзюк, Е. О. Игнатенко,
Ю. А. Полубабкина, Г. П. Семириков

ГУ «Украинский государственный научно-исследовательский институт
медико-социальных проблем инвалидности МЗО Украины», г. Днепропетровск

Lexunooore omnes

alioquitur

Закон говорит со всеми одинаково

Резюме

В статье приведен формат рассмотрения институтом неправомερных требований

Ключевые слова: конфиденциальная информация, медицинская (врачебная) тайна, Устав института, софизмы, юридические санкции.

Summary

The paper propose the format of Institute`s investigation of illegal requirements.

Keywords: confidential information, medical secret, Institute Charter, sophisms, legal sanctions.

С целью присутствия на общеинститутской нештатной МСЭК (по доверенности), в интересах жены умершего*, обжалующей заключение коммунального учреждения «Областной центр медико-социальной экспертизы» Главного управления здравоохранения одной из облгосадминистраций**, в институт неоднократно звонило лицо, представлявшееся председателем независимых профсоюзов одного из городов: ему давались исчерпывающие устные разъяснения о неукоснительном выполнении Законов Украины и статусе государственного НИИ в правовом поле Государства.

Позднее поступило и письмо от жены умершего*: в интересах обжалования заключения ОЦ МСЭ**, приложением к которому была и копия жалобы в Министерство здравоохранения Украины.* и **

«...В соответствии с судебно-медицинским диагнозом, основной причиной смерти моего мужа стало профессиональное заболевание...

Однако, ..., в соответствии с заключением областной МСЭК, оформленной

справкой от ... года серия ..., причинная связь между смертью моего мужа и профессиональным заболеванием установлена не была.

Заключение областной МСЭК ... считаю безосновательным, необоснованным...

На основании вышеизложенного, ...Прошу:

1. Признать незаконным и отменить заключение коммунального учреждения «Областной Центр...».

2. Рассмотреть вопросы по установлению причинной связи моего мужа ... с его профессиональным заболеванием в моем присутствии или в присутствии моего представителя по доверенности, в связи с чем прошу заблаговременно уведомить меня о дате и месте рассмотрения моей жалобы...»

Материалы медико-экспертной документации поступили в НИИ и рассмотрены на нештатной общеинститутской медико-социальной экспертной комиссии по вопросу причинно-следственной связи смерти (с профессиональным заболеванием). Вынесено соответствующее заключение,

направленное (в установленном порядке) главному врачу областного Центра МСЭ.

Обращение в институт от 20.03.12: ключевые слова обращения в институт совпадают с жалобой в МЗО Украины.

Известны требования ст.ст. 31–32 Конституции Украины, касающиеся, в частности, гарантии тайны переписки, недопустимости сбора, использования и хранения информации о лице. Вероятные родственные отношения и даже смерть не являются основаниями для утраты статуса конфиденциальности.

Основным Законом Украины предусмотрен регламент конфиденциальной информации, специфической разновидностью которой является и медицинская (врачебная) тайна.

Нормативная база о конфиденциальной информации и медицинской (врачебной) тайне, как специфической ее составляющей, – в государстве предельно четко регламентирована. Известны требования Конституции Украины: ни один нормативный акт не может противоречить Основному Закону. Ситуативно, государственно-правовой императив вытекает и из действующих (в развитии вышеуказанного) Законов:

– «Основы законодательства Украины о здравоохранении» от 19.11.92 (ст. 40,80 и др.);

– «Об информации» от 02.10.92 № 2657–ХІІ, с изменениями и дополнениями (ст.ст. 9,23,31,32,35);

– «О доступе к публичной информации» от 13.01.11 (03.02.11), ст.ст. 1, 5, 6, 7, 12, 20, 21;

– «О защите персональных данных» от 01.01.10 № 2297.

Этими же требованиями проникнуты и постановления Кабинета Министров Украины от 24.09.08 № 858, от 27.11.98 № 1893, др.

Интересы граждан и др. учитываются и при определении процедур решения аппаратом управления дел, их касающихся. Ведущую роль в их реализации занимает уже сложившийся и действующий правовой механизм.

Существует система установленных или санкционированных государством

норм (правил поведения), общеобязательных как для юридических, так и физических лиц. Целесообразность и законность отнюдь не всегда тождественны.

Проблема правового регулирования медицинской деятельности, защита прав и законных интересов граждан Украины в отрасли здравоохранения стала одной наиболее актуальной и имеет не только профессиональное, но и социальное значение.

В современных условиях правовая компетентность работников системы здравоохранения в юридических вопросах, связанных с медицинской практикой, приобретает особое значение, становится критерием их профессиональной зрелости.

Закон есть Закон.

Обращает внимание эмоциональная, императивная и немотивированная попытка понудить государственный институт отступить от обязательного выполнения требований Законодателя. С точки зрения права и морали, неясна цель участия жены умершего (ее представителя) в работе комиссии. Усматривается, что имеет место попытка создать прецедент, влекущий за собой известные юридические последствия.

Правовой инструментарий НИИ – действующая нормативно-правовая база Украины. К сожалению, отдельные юридические и физические лица эпизодически не учитывают и статус нашего института.

ГУ «Укр. Гос. НИИ МСПИ МЗО Украины», ранее имевший статус Всесоюзного..., является одним из немногих аналогичной специализации в системе ВОЗ, традиционно имеет аккредитационный сертификат высшей категории, с 09.1926, **согласно уставным задачам, является единственным в государстве научным и высшим консультативно-методическим органом по вопросам инвалидности, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов**; его решения никогда никем не отменялись, т. к. деятельность НИИ осуществляется только в конфигурации правового поля Страны.

В соответствии с «Положением о порядке, условиях и критериях установления

инвалидности», утвержденного постановлением Кабинета Министров Украины от 03.12.09 № 1317 п.п. 13,14, – в особо сложных случаях ОЦ МСЭК обращаются для установления инвалидности и проведения медико-социального экспертного обследования в ГУ «Укр. Гос. НИИ МСПИ МЗО Украины» (г. Днепропетровск) и Укр. Гос. НИИ реабилитации инвалидов (г. Винница).

Государственно-правовой механизм является таковым, что пересмотр заключений указанных НИИ возможен лишь по указанию (распоряжению) Министерства здравоохранения Украины.

Наш НИИ не входит в перечень учреждений, которые имеют право на установление связи заболеваний с условиями труда. Основание: «Перечень научно-исследовательских институтов и учреждений здравоохранения Украины, которые имеют право на установление связи заболеваний с условиями труда (признания заболевания профессиональным)», – согласно «Инструкции по применению перечня профессиональных заболеваний» № 1662 от 08.11.2000 г.), утвержденной совместным приказом Министерства здравоохранения Украины, Министерства труда и социальной политики Украины и Министерства юстиции Украины № 374/68/338 от 29.12.2000 г.

Не входит наш НИИ и в перечень судебно-медицинских учреждений Министерства юстиции Украины.

Согласно исх. Министерства здравоохранения Украины от 14.08.08 № 16.02-244, «... экспертные функции принадлежат исключительно медико-социальным экспертным комиссиям, а у научно-исследовательского учреждения не могут быть объединены научно-исследовательские, консультативные и экспертные функции». НИИ (прямого подчинения МЗО Украины) – орган рекомендательный (консультативный).

Консультативное (рекомендательное) мнение нештатной медико-социальной экспертной комиссии нашего НИИ объективно не имеет правоустанавливающего значения для ОЦ МСЭ (МСЭК), которые территориально подчинены Главным

управления (управлениям) облгосадминистраций.

Социологические исследования показывают, что, в целом, люди полагают себя прагматичными и рациональными. Как в личной жизни, так и при столкновении с государственными проблемами, – они любят думать о себе как о личностях, действующих собранно и обдуманно. Насколько это соответствует действительности (в каждом конкретном стечении обстоятельств), вопрос спорный:

а) практика такова, что, независимо от уровня образования, подготовки и даже возрастного ценза широких слоев населения, – генерируемое ими – одно из наиболее понимаемого ими и объясняемого другим (с точки зрения собственных умозаключений);

б) самобытное понимание, как правило, далеко не равноценно научным критериям.

Ввиду отсутствия профессиональной необходимости, руководствуясь нравственными критериями, нами не комментируются очевидные эмоциональная и этические стороны мотивизации и целеустановки, **но акцентируем внимание на ее текстуальном требовании отрицания принятых норм и нигилизме научно-практических ценностей. Логика, в частности, логика науки, логический закон противоречат умозаключительным ситуативным канонам и попыткам подменить ими законодательные и правоприменительные нормы государства и, вероятно, являются или логическими ошибками** (ошибками, связанными с нарушением содержательности в мыслительных актах законов и правил логики, а также некорректным применением логических приемов и операций) либо умышленными (целенаправленными) действиями. Личные умозаключения – ряд посылок и следствий мысли различного содержания, далеко не тождественных реалиям достижений современной науки и практики специализированных учреждений. Как известно, мнение индивидуума субъективно.

Софизмы (логические неправильные (мнимые) рассуждения (выводы, доказательства), выдаваемые за правильные, –

возникают в результате заведомо некорректного применения логических и семантических правил и операций:

Falga in uno, falsa in omnibus – ошибка в одном, ошибка во всем.

Falbacia guppositijnis – ошибка из-за неправильного допущения.

Fallacia fletac necessitatis – ошибка, вызванная сочетанием доводов, на самом деле не связанных между собой с необходимостью.

Fallacia falsi medii – доказательство при помощи ложных суждений.

Медицинская информация представляет собой сведения ограниченного распространения. Уже одно упоминание фамилии возможного пациента является профессиональной (служебной) тайной. Возможные родственные отношения и даже смерть не являются основанием для разглашения сведений.

Руководители учреждений здравоохранения обязаны направлять интересующие жену умершего и ее представителя сведения по запросам следственных, судебных органов; компетентных органов здравоохранения, когда этого требуют интересы здоровья населения.

Уже одно упоминание фамилии возможного пациента является медицинской (врачебной) тайной: сведения о больном, его заболевании, интимной и семейной жизни, полученные медработником при использовании профессиональных обязанностей (сбор анамнеза, результаты обследования и лечения) не подлежат оглашению.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Украины от 30.12.09 № 27-рс «Об утверждении Перечня конфиденциальной информации, являющейся собственностью государства в системе здравоохранения Украины» (с изменениями от 01.03.10 № 5-рс), персонифицированная информация о состоянии здоровья

граждан (заболеваемость, инвалидность, смертность и физическое развитие), входит в указанный выше перечень.

Законодатель регламентировал: интересующее жену умершего и ее представителя комплексные сведения к открытой информации не относятся. Таким образом, конфиденциальная информация, в т. ч. медицинская (врачебная) тайна и публичная информация, – понятия нетождественные. На настоящее время оснований для представления интересующего заявителей не имеется.

Существуют виды юрсанкций, в т. ч. уголовных: за незаконное разглашение врачебной тайны и превышение служебных полномочий. Этическая сторона требований, ввиду отсутствия необходимости, не комментируется.

Ситуативно личная заинтересованность (целесообразность) и Законность – не тождественны.

Литература

1. Конституция Украины (Основной Закон Украины), ст.ст. 31–32.
2. Закон Украины от 19.11.92 «Основы законодательства Украины о здравоохранении», ст.ст. 40, 80, др.
3. Закон Украины «Об информации» от 02.10.92 № 2657-XII (ст.ст. 9, 23, 31, 32, 35).
4. Закон Украины «О доступе к публичной информации» от 13.01.11 (03.02.11), ст.ст. 1, 5, 6, 7, 12, 20, 21.
5. Закон Украины «О защите персональных данных» от 01.01.10 № 2297.
6. Постановления Кабинета Министров Украины от 24.09.08 № 858; от 27.11.98 № 1893.
7. ПКМУ от 03.12.09 № 1317, п.п. 13,14.
8. Инструкция по применению перечня профессиональных заболеваний» от 08.11.00 № 1662, утвержденная совместным приказом Министерства здравоохранения Украины, Министерства труда и социальной политики Украины и Министерства юстиции Украины № 374 68 338 от 29.12.00.
9. Приказ Министерства здравоохранения Украины от 30.12.09 № 27-рс (с изменениями от 01.03.10 № 5-рс).
10. Исх. Министерства здравоохранения Украины от 14.08.08 № 16.02–244.

