
ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ

*Волкова Анастасія Олександрівна,
студентка 2-го курсу економіко-правовий факультету
Донецького національного університету*

Одним із обов'язків медичних працівників є збереження лікарської таємниці, яку становлять відомості про пацієнта, одержані шляхом використання службового становища. Зазначене питання є одним із проблемних аспектів стосунків між лікарем і пацієнтом, що не знайшов широкого відображення у сучасній науковій літературі.

Серед науковців, роботи яких присвячені проблемам правового забезпечення лікарської таємниці, варто виокремити: Ю.М. Аргунову, О.П. Печеного, В. Головченко, Т.В. Заварзи, Л.І. Дембо, Н.В. Коробцову, О.П. Махник, С.Г. Стеценка, Ж.В. Чевичалову, І.А. Шамова. Однак, незважаючи на велику кількість наукових розробок, дана тема все ще є актуальною, оскільки поза межами досліджень залишаються такі проблеми, як збереження лікарської таємниці після смерті особи та збереження лікарської таємниці у листку непрацездатності.

Як зазначає українська дослідниця Ж.В. Чевичалова, сьогодні важко собі уявити, що питання збереження лікарської таємниці визначалося тільки совістю лікаря та його моральними принципами. На сучасному етапі спостерігається динамічний розвиток законодавства, що регулює правовідносини з приводу охорони здоров'я та прав пацієнтів, у тому числі і право на лікарську таємницю [1, 348]. Закріплюючи, на законодавчому рівні, право пацієнта на лікарську таємницю, законодавець покладає на лікаря обов'язок цю таємницю не розголошувати. Відомості, які становлять лікарську таємницю, перебувають під конституційно-правовим захистом, що свідчить про високу значимість для всього суспільства збереження у таємниці інформації, що стосується взаємин з медичною сферою кожної людини.

Заборона розголошення лікарської таємниці прописана не лише у ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я, а також у ч.ч. 2 та 3 ст.286 ЦК України, яка забороняє вимагати подання за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз і методи лікування фізичної особи, а особа, яка довідалася про лікарську таємницю у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел, зобов'язана утримуватися від поширення такої інформації [2]; у ст. 46 Закону України «Про інформацію» передбачено, що не підлягають розголошенню відомості, які стосуються лікарської таємниці [3]. Про обов'язок збереження лікарської таємниці говориться і в Клятві лікаря, яка, затверджена Указом Президента України від 15 червня 1992 р. №349, а саме, що лікар зобов'язаний зберігати лікарську таємницю і не використовувати її на шкоду людині [4].

Однією з важливих проблем збереження лікарської таємниці є збереження інформації про пацієнта після проведення медичних оглядів. Законодавець вказує на обов'язок лікаря після проведення медичного огляду у працівників деяких категорій професій усі результати обстеження, що проводяться лікарями-спеціалістами (у тому числі лабораторних, клінічних та інших досліджень), обов'язково занести до особистої медичної книжки. На підставі результатів обстеження кожен повинен зробити висновок щодо можливості допущення працівника до роботи. Нерідкими є випадки, коли ще до встановлення остаточного діагнозу роботодавець попереджається про те, що у його робітника можливо наявні протипоказання до певного виду діяльності. Тобто усі закони та постанови, що регулюють проведення медичних оглядів не мають жодних вказівок на обов'язок лікаря зберігати лікарську таємницю, а між тим,

медичні книжки знаходяться у роботодавця, якому не заборонено розголошувати відомості, що одержані з неї [5, 141]. Збереження лікарської таємниці є важливою умовою підтримання соціального статусу та економічних інтересів пацієнтів. Інформація про стан здоров'я може призвести до певних проблем для людини, а саме: значно обмежити можливості її самоствердження, спричинити соціальну ізоляцію, вплинути на можливості просування по службі, а іноді може призвести навіть до самогубства.

Кодування діагнозу за Міжнародною Класифікацією Хвороб не вирішує проблему збереження лікарської таємниці, оскільки на практиці себе не виправдовує. Зазначені коди за бажанням не важко дізнатися, однак це все ж таки спроба звузити коло обізнаних осіб. Вдалим здається досвід російського законодавства, за яким питання про таємницю діагнозу вирішується таким чином, що під час оформлення листка непрацездатності відомості про вид захворювання з метою дотримання лікарської таємниці вносяться за погодженням пацієнта, а в разі його незгоди зазначається тільки причина його непрацездатності (захворювання, травма або інше). Подібне правило доцільно ввести і в Україні. Причому відмову особи від розголошення діагнозу пропонується складати в письмовому вигляді, скріплювати підписом та додавати до медичної карти.

Згідно з п. 1 ч. 1 ст. 69 Кримінально-процесуального кодексу України не можуть бути допитані як свідки лікарі – з приводу того, що їм довірено або стало відомо при здійсненні професійної діяльності, якщо вони не звільнені від обов'язку зберігати професійну таємницю особою, що довірила їм ці відомості [6]. Тож виникає ситуація, за якої лікар не може втрутитися у судовий процес із даними про захворювання особи, які мають значення для вироку. На підставі цього доцільно на законодавчому рівні закріпити можливість лікаря бути свідком. Однак, якщо лікар запрошений як свідок, то йому надається право відмовитися від дачі свідчень, якщо пацієнт, якого він лікував, не дав йому на це дозволу.

Ще однією актуальною проблемою є дотримання лікарської таємниці після смерті хворого. В нашій країні цей принцип постійно порушується. Женевською ж декларацією Всесвітньої медичної асоціації (1948 року) передбачений обов'язок медичних працівників поважати довірені секрети, навіть після смерті пацієнта. На думку правознавців, лікарська таємниця після смерті повинна розповсюджуватися на відомості, пов'язані з охороною доброго імені і пошани до померлого; решта відомостей може бути повідомлена суду, якщо це обґрунтовується інтересами живих. Для дотримання цих норм потрібно в законодавстві про охорону здоров'я більш детально прописати права пацієнтів, в тому числі і особисті (нематеріальні), до яких відносить право на лікарську таємницю.

Зважаючи на викладене, доцільним вважається на законодавчому рівні: по-перше, закріпити можливість лікаря виступати свідком у суді, а також право відмовитися від дачі свідчень, якщо пацієнт, якого він лікував, не дав йому на це дозволу; по-друге, з метою дотримання лікарської таємниці вносити відомості про діагноз під час оформлення листка непрацездатності за погодженням пацієнта, а в разі його незгоди зазначати тільки причину його непрацездатності.

Література:

1. Чевичалова Ж. В. До проблеми захисту прав пацієнтів / Ж.В.Чевичалова // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 17-18 квітня 2008 р.). – Львів: ЛОБФ «Медицина і право». – 2008. – С.348.

-
2. Цивільний Кодекс України від 16.01.2003р. № 435-IV (у редакції від 10.02.2010р.) // ВВРУ. – 2003. – №40. – Ст.356.
 3. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992р. №2657-XII (у редакції від 22.07.2005 р.) // ВВРУ. – 1992. – № 48. – Ст.650.
 4. Про затвердження Клятви лікаря: Указ Президента України від 15 червня 1992р. №349 // Голос України. – 1992. – №114.
 5. Заварза Т. В. Проблеми збереження лікарської таємниці / Т.В.Заварза // Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 19-20 квітня 2007р.). – Львів, 2007. – С.141.
 6. Кримінально-процесуальний кодекс України від 28.12.1960р. №1001-05 (у редакції від 31.12.2009 р.) // ВВС УРСР. – 1961. – № 2.

Науковий керівник - Михайліна Т.В., старший викладач кафедри державно-правових дисциплін

ПРОБЛЕМИ СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ

***Воробйова Ірина Віталіївна,,**
студентка 3 курсу Інституту прокуратури та слідства
Одеської національної юридичної академії*

У наш час стрімкого розвитку новітніх технологій і автомобілізації постійно зростає потреба у страховому захисті від ризиків, пов'язаних з експлуатацією автотранспортних засобів. Актуальність дослідження проблеми полягає в тому, що страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів є економічно важливим і соціально необхідним видом страхування, бо саме він має на меті захист майнових інтересів членів суспільства, які беруть участь у дорожньому русі та потенційно можуть стати винуватцями або жертвами дорожньо-транспортних пригод.

В усьому світі не викликає сумніву важливість страхування цивільної відповідальності власників автотранспорту. Більше того, протягом багатьох десятиліть у розвинених країнах формувалася страхова культура. Тобто кожен громадянин суспільства усвідомлює необхідність страхового захисту в тій чи іншій сфері життєдіяльності і намагається отримати його, а не шукає шляхів його уникнути, вбачаючи у страхуванні черговий примусовий збір коштів [1, 95-96].

Нестабільний правовий статус страхування цивільної відповідальності автовласників в Україні, тривала відсутність закону, який би регулював правовідносини у цій сфері, у поєднанні з економічними та політичними труднощами в державі стали причиною того, що Україна лише на восьмий рік після вступу до міжнародної системи страхування „Зелена картка” набула статусу її „повного члена”. Значною мірою цьому сприяло прийняття 1 липня 2004 року ЗУ „Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів”, який набув чинності з 1 січня 2005 р. Даний нормативний акт зробив реальними можливості для розвитку цього виду страхування та закріпив обов'язковість його проведення на найвищому правовому рівні [2].

Законодавство України в галузі страхування не є досконалим та суттєво відрізняється в рівні розвитку в порівнянні із законодавством Європейського Союзу.