

Коробцова Н. В.,

кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільного права № 1 Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ: НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ

Взаємовідносини медицини і права перш за все пов'язані з питаннями змісту, регулюванню й захисту таємниці медичної інформації, отриманої в ході медичного обстеження або лікування пацієнта.

В Основах законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 р. (далі – Основи) цьому питанню присвячені ст.39 «Обов'язок надання медичної інформації», ст.39-1 «Право на таємницю про стан здоров'я» та ст.40 «Лікарська таємниця».

Аналізуючи зазначені статті, можна зробити висновок про певну непослідовність законодавця, а в деяких випадках навіть наявність протиріччя при викладенні тих чи інших положень, пов'язаних із регулюванням таємниці інформації медичного характеру. Так, назва ст.39-1 Основ вказує на необхідність збереження в таємниці тільки інформації *про стан здоров'я пацієнта*, хоча за своїм змістом вона значно ширше і вказує також на необхідність збереження в таємниці факту звернення за медичною допомогою, діагнозу, відомостей, одержаних при медичному обстеженні, методів лікування, тобто й іншої *медичної інформації*. Про необхідність її захисту законодавець згадує лише в ст.40 Основ, визначаючи перелік інформації, що відноситься до об'єкту «лікарської таємниці».

Назву ст.40 Основ «Лікарська таємниця» також неможна визнати вдалою, оскільки вона не виправдано обмежує коло осіб, зобов'язаних зберігати в таємниці інформацію медичного характеру, лише лікарями. Більш точним для відображення змісту самої інформації, що захищається в цій статті, та суб'єктів, на яких покладається обов'язок не розголошувати таку інформацію, буде застосування терміну «медична таємниця».

Законодавець серед суб'єктів, зобов'язаних зберігати лікарську таємницю, називає медичних працівників та *інших осіб*, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, приватну сторону життя пацієнта. Але особи, які знаходяться в процесі навчання (студенти медичних закладів, училищ, ліцеїв та ін.), тобто ті, на яких ще не покладено обов'язок на професійному рівні надавати медичні послуги, знаходяться за межами законодавчо визначеного «кола зобов'язаних осіб».

Зміст статей 39, 39-1 та 40 Основ дозволяє визначити дві групи осіб, яким конфіденційна інформація медичного характеру не повинна розголошуватися, це: *сторонні особи та пацієнти*.

Статті 39-1 та 40 Основ вказують на необхідність збереження в таємниці інформації від сторонніх осіб, а ч.4 ст.39 Основ – від самого пацієнта.

Неприпустимо розголошувати інформацію медичного характеру про пацієнта стороннім особам. В цьому полягає сама ідея охорони особистого життя людини, його недоторканності від стороннього втручання. Однак складніше вирішується питання поширення режиму таємниці на самого пацієнта. Пацієнт має право на достовірну і своєчасну медичну інформацію і цьому праву кореспондує обов'язок закладу охорони здоров'я або медичного працівника надати її. Але цей обов'язок не є безумовним, оскільки в ч.4 ст.39 Основ зазначено: «якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами». Отже, таким чином законодавець ставить можливість вирішення питання розголосу конфіденційної інформації в залежність не від об'єктивних критеріїв, а від суб'єктивного погляду медичного працівника. Крім того, не потрібно залишати поза увагою й ту обставину, що приховування інформації або надання неповної інформації пацієнту чи його близьким особам може

викликати сумніви в професійній компетентності медичного працівника. А наявність навіть несприятливого прогнозу розвитку захворювання не завжди є перешкодою для повідомлення відповідної інформації пацієнту, оскільки одержавши її, він може переслідувати власні цілі, про які може і не знати медик (встигнути привести свої матеріальні справи в порядок, укласти заповіт та ін.).

Тому більш правильним в ст.39 «Обов'язок надання медичної інформації» Основ акцентувати увагу саме на праві пацієнта знати відповідну медичну інформацію, а не на обов'язку медичного працівника всякий раз її повідомляти навіть при відсутності бажання пацієнта реалізувати своє право на ознайомлення з нею. Нажаль сьогодні ч.3 ст.39 Основ закріплює інше правило, яке зводиться до того, що медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я, навіть якщо останній і не бажає її знати.

Аналізуючи статті 39, 39-1 та 40 Основ можна дійти висновку, що немає потреби в існуванні трьох статей, регулюючих одне загальне положення – інформацію, що складає об'єкт медичної таємниці. Достатньо законодавчо закріпити статтю «Медична таємниця», в якій визначити її об'єкт; права пацієнта на одержання відповідної інформації від медичних працівників та зустрічний обов'язок останніх; коло суб'єктів, зобов'язаних її зберігати та коло осіб, від яких вона повинна зберігатися в таємниці; а також відповідальність за її порушення.