

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения России

Кафедра хирургических болезней педиатрического и стоматологического  
факультетов



Научно-исследовательская работа на тему :  
«О медицинской деонтологии и врачебной этике»

Выполнила: студентка 1 курса 10 группы  
педиатрического факультета

Сомова Мария Александровна

Волгоград 2018

1. Введение. ....	2
2. Понятие врачебной тайны. Деонтология.....	2-4
3. История формирования врачебной тайны.....	4-5
4. Правовые акты, регламентирующие врачебную тайну.....	5-8
5. Виды ответственности за разглашение врачебной тайны.....	5-11
6. Заключение.....	11
7. Список литературы. ....	12

Введение.

Врачебная тайна, в силу особенностей самой врачебной деятельности - важнейшее понятие деонтологии как учения о принципах поведения медицинского персонала в общении с больным и его родственниками. Врачебная тайна, являясь личной тайной, доверенной врачу, относится к так называемым профессиональным тайнам. Право на неразглашение врачебной тайны принадлежит к числу основных конституционных прав человека и гражданина.

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме некоторых случаев.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях.

**Понятие врачебной тайны. Деонтология.**

**Врачебная тайна** - медицинское, правовое и социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента и другие сведения конфиденциального характера, полученные при его обследовании и лечении. Запрет распространяется также на всех лиц,

которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством. Врачебная тайна как составная и обязательная часть врачебной деятельности - важнейшее понятие в деонтологии (от греч. deon - должное и logos - учение) - учении о принципах поведения медицинского персонала в общении с больным и его родственниками. Врачебную тайну в отличие от других понятий деонтологии характеризует то, что она относится к правовым понятиям: сохранность врачебной тайны гарантируется законодательно, так же как сохранность врачебной тайны обеспечивается законодательно путем установления определенных запретов и юридической ответственности за ее разглашение. Правовые основы для защиты врачебной тайны сформулированы в Конституции РФ (ст. 23, 24). Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ) Статья 23 Статья 24 Эти положения Конституции относятся и к сведениям, составляющим врачебную тайну, так как они могут быть разглашены лишь по просьбе самого лица или его законного представителя, а также в некоторых случаях, специально установленных законом. В медицинской этике и деонтологии принцип неразглашения сведений о пациенте именуют обычно конфиденциальностью. Встречается данный термин и в юридических документах. Так, Президент РФ Указом от 06.03.1997 г. N 188 "Об утверждении перечня сведений конфиденциального характера" (с изм. от 23.09.2005 г. N 1111) утвердил шесть групп (категорий) таких сведений. Четвертую группу составили сведения, связанные с профессиональной деятельностью, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией РФ и федеральными законами. Первой среди них значится врачебная тайна: "Сведения, связанные с профессиональной деятельностью, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией Российской Федерации и федеральными законами (врачебная, нотариальная, адвокатская тайна,

тайна переписки, телефонных переговоров, почтовых отправлений, телеграфных или иных сообщений и так далее)". Этические нормы общества предполагают, что каждый человек должен сохранять тайну, доверенную ему другим лицом. Помимо понятия "государственная тайна" существуют профессиональные тайны, обеспечивающие неприкосновенность частной жизни, которые доверяются представителям определенных профессий для защиты прав и законных интересов граждан. К профессиональным тайнам относятся: тайна исповеди, медицинская тайна, тайна судебной защиты, тайна предварительного следствия, усыновления, нотариальных действий и некоторых записей актов гражданского состояния, коммерческая тайна. Особое значение понятие "тайна" имеет в области медицины, где тесно соприкасаются и переплетаются сведения о больном, его настоящем состоянии здоровья и перспективах здоровья, а зачастую и о будущем человека (сможет ли он остаться на своем рабочем месте по окончании заболевания, станет ли инвалидом и т.д.). Многие факты личной жизни в процессе лечения передаются пациентом врачу как необходимые для лечебно-диагностического процесса. Поэтому взаимоотношения между людьми в обществе существенно отличаются от отношений по линии "врач и больной".

### **История формирования врачебной тайны .**

Есть сведения, что понятие "врачебная тайна" зародилось в Древней Индии, где в доверительных отношениях лекаря и пациента действовал афоризм: "Можно страшиться брата, матери, друга, но врача - никогда!" Начиная с древних времен врач клянется хранить тайну и соблюдает это обещание. Врачебная тайна относится к основным принципам клятвы Гиппократова: "Клянусь Аполлоном-врачом, Асклепием, Гигиеей и Панаксеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и

письменное обязательство... Что бы при лечении - а также и без лечения - я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена, преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому" (Гиппократ. Избранные книги: Пер. В.И. Руднева. М., 1994. С. 87-88).

Современная клятва врача, которую произносят при получении диплома о высшем медицинском образовании, составляла текст ст.61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. Верховным Советом РФ 22.07.1993 г. N 5487-1, утр. силу с 1 января 2012 г.). В ней также было указано на обязательство врача перед пациентом "хранить врачебную тайну". Исключение в наши дни составляют те случаи, когда он выполняет обязанности страхового врача или судебно-медицинского эксперта, проводит военно-врачебную экспертизу или обследование и лечение недееспособного гражданина, а также оказывает помощь несовершеннолетнему, определяет состояние здоровья человека по запросу властей, обнаруживает заразное заболевание, устанавливает причину смерти, стремится избежать судебной ошибки.

### **Правовые акты, регламентирующие врачебную тайну**

Врачебную тайну составляет информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Понятие "врачебная тайна" и обстоятельства, при которых допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, с согласия гражданина или его законного представителя, а также без такого согласия определены Федеральным законом от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - "Основы"). Данным

законом впервые определено, что соблюдение врачебной тайны входит в девять основных принципов охраны здоровья человека (ст. 4 "Основ"). "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Федеральный закон от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ, принят Государственной Думой 1 ноября 2011 г., одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 г.) Статья 4. Основные принципы охраны здоровья В статье 13 "Основ" подробно рассмотрены вопросы соблюдения врачебной тайны. В этот раздел внесены изменения по сравнению с предыдущим законодательным документом ("Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан", ст. 61 "Врачебная тайна"). Во-первых, разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, теперь допускается только с письменного согласия гражданина (его законного представителя). Во-вторых, уточнен и расширен список случаев, когда допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя: по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно; в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания; при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных; в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования; в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Статья 13. Соблюдение врачебной тайны Конфиденциальность в "Основах" регулируют несколько статей - ст. 14, 73, 78, 79. Статья 14. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья (извлечение) Статья 73.

Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников (извлечение) Статья 78. Права медицинских организаций (извлечение) Статья 79. Обязанности медицинских организаций (извлечение) Соблюдение (охрана) врачебной тайны при ведении медицинской документации регламентируется в ст. 59 "Основ". Статья 59. Экспертиза временной нетрудоспособности (извлечение) Вопросы конфиденциальности и сохранения врачебной тайны изложены и в документах, имеющих рекомендательный характер. Так, в письме Федерального фонда ОМС от 29.10.2010 г. N 5470/30-3/и "О методических рекомендациях" изложен механизм обеспечения прав граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, а также информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него в системе ОМС (Методические рекомендации "Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведений, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него"). Конфиденциальность медицинских сведений гарантирует Федеральный закон от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", ст. 16. Федеральный закон от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц (извлечение) Новое звучание положения о защите врачебной тайны получили в связи с всеобщей компьютеризацией в медицинских организациях и переводом в перспективе на электронные носители всех данных ЛПУ о пациенте. Правила обработки, хранения и защиты персональных данных по новому законодательству существенно изменились. В частности, распространение сведений о состоянии здоровья человека запрещается Федеральным законом от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О



персональных данных" (с изм. и доп., в ред. Фед. закона от 25.07.2011 N 261-ФЗ), ст. 9 "Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных". В ст. 10 "Специальные категории персональных данных" указанного закона разъясняется, в каких случаях и кому разрешается обработка данных о здоровье конкретного лица: только медицинским работникам и только в медицинских целях, при сохранении тайны диагноза. Федеральный закон от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (с изм. и доп.) Статья 9. Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных Статья 10. Специальные категории персональных данных (извлечение) С учетом проведения компьютеризации ЛПУ в "Основы" была включена отдельная статья, определяющая правила ведения персонифицированного учета медицинских данных в ЛПУ (ст. 92 "Основ"), а также представлены необходимые перечни данных как о лицах, оказывающих медицинские услуги, так и о лицах, их получающих (ст. 93 "Сведения о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг"; ст. 94 "Сведения о лицах, которым оказываются медицинские услуги"). "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Федеральный закон от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ, принят Государственной Думой 1 ноября 2011 г., одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 г.) Статья 92. Ведение персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности Статья 93. Сведения о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг Статья 94. Сведения о лицах, которым оказываются медицинские услуги Сам гражданин в соответствии со ст. 19 и 22 "Основ" имеет право в доступной для него форме получить всю имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья. Статья 19. Право на медицинскую помощь (извлечение) Статья 22. Информация о состоянии здоровья Приведенный обзор законодательства и нормативных документов в области здравоохранения свидетельствует, что за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, и сведений о

большом конфиденциального характера возможно привлечение к дисциплинарной и уголовной ответственности. При нарушении прав пациента в части его информированности о диагнозе, возможном риске, последствиях и результатах лечения и сохранения врачебной тайны, - медицинские работники, виновные в подобных нарушениях, должны быть привлечены к дисциплинарной ответственности.

### **Виды ответственности за разглашение врачебной тайны.**

За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, конкретные медицинские работники могут привлекаться и к уголовной ответственности. При этом пациент имеет право обратиться в суд с иском о возмещении морального вреда. В случаях отсутствия или дефектов оформления, предоставления недостоверной медицинской, статистической или финансовой документации, - по заключению страховых медицинских организаций территориальных фондов ОМС (СМО ТФОМС) администрация ЛПУ должна применить дисциплинарные взыскания к работникам, виновным в такого рода нарушениях. Права пациента обязаны защищать следующие учреждения: - администрация медицинской организации; - министерство здравоохранения области (региона); - страховая медицинская компания, при условии, что пациент является обладателем страхового полиса, выданного данной компанией; - территориальный фонд ОМС (если он выполняет функции страховщика); - прокуратура города или района; - суд (районный или городской). Руководители медицинских учреждений всегда должны помнить о необходимости сохранения врачебной тайны и об основаниях, дающих законное право на ее разглашение, а также доводить эту информацию до сведения всех своих подчиненных - от врачей-специалистов до медицинских регистраторов, т.к. сохранение врачебной тайны является правовой обязанностью и моральным долгом каждого работника медицинского учреждения. Предыдущий Уголовный кодекс РСФСР (1960

г.) содержал отдельную статью, устанавливающую ответственность за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицом, которому эти сведения стали известны в связи с исполнением им своих служебных или профессиональных обязанностей (ст. 128.1 УК РСФСР). В действующем уголовном законодательстве такой специальной нормы нет. Теперь уголовная ответственность наступает по ч. 2 ст. 137 Уголовного кодекса РФ - за незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации, если эти деяния совершены лицом с использованием своего служебного положения. Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 г. N 63-ФЗ (принят ГД ФС РФ 24.05.1996) Статья 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни С другой стороны, неправомерный отказ должностного лица в предоставлении собранных в установленном порядке документов и материалов, непосредственно затрагивающих права и свободы гражданина, либо предоставление гражданину неполной или заведомо ложной информации, если эти деяния причинили вред правам и законным интересам граждан, влечет за собой уголовную ответственность согласно ст. 140 действующего Уголовного кодекса РФ. Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 г. N 63-ФЗ (принят ГД ФС РФ 24.05.1996) Статья 140. Отказ в предоставлении гражданину информации Гражданский кодекс РФ содержит две статьи по рассматриваемому вопросу (ст. 150, 151). Гражданский кодекс РФ от 30.11.1994 г. N 51-ФЗ Статья 150. Нематериальные блага Статья 151. Компенсация морального вреда Трудовой кодекс РФ регулирует виды дисциплинарных взысканий, применяемых к недобросовестным работникам (ст. 192). Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 г. N 197-ФЗ Статья 192. Дисциплинарные взыскания (извлечение) Таким образом, в настоящее время действует целый пакет

законодательных и нормативных документов в отношении пациента, врача и сторонних организаций и лиц, имеющих отношение к врачебной тайне. Врачебную тайну, а также защиту персональных данных пациента в Российской Федерации гарантируют: 1. Конституция РФ, ст. 23, 24; 2. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (2011), ст. 4, 13, 14, 59, 73, 78, 79, 92; 3. Федеральный закон N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (2010), ст. 16; 4. Федеральный закон N 152-ФЗ "О персональных данных" (2006), ст. 9, 10; 5. Уголовный кодекс РФ, ст. 137, 140; 6. Указ Президента РФ N 188 (1997); 7. Гражданский кодекс РФ, ст. 150, 151; 8. Трудовой кодекс РФ, ст. 192. Медицинские организации (ЛПУ) не отвечают на запросы предприятий (работодателей) и других организаций по вопросам обращения гражданина в ЛПУ, его диагноза, лечения, сроков временной нетрудоспособности и т.п., по вопросам о пациенте, составляющим врачебную тайну. Медицинские организации отвечают только на запросы, которые делают органы дознания и следствия, т.е. прокуратура, суд, органы внутренних дел, в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, а также в отдельных, особо оговоренных законом случаях (см. "Основы", п. 4 ст. 13 "Соблюдение врачебной тайны"). В свете действующего законодательства остается неясным для медицинских работников вопрос о правомерности выдачи медицинских заключений, выписок и другой информации о пациентах по запросу адвокатам (см. Федеральный закон от 31.05.2002 г. N 63-ФЗ "Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации", с изм. от 03.12.2007 N 320-ФЗ), а также представителям Следственного Комитета РФ, поскольку эти организации не поименованы в официальных вышеприведенных документах, регламентирующих сохранение врачебной тайны. Во всех случаях разглашения врачебной тайны и персональных данных пациента, гарантированных законодательством, пациент имеет право обратиться в

суд с иском о возмещении морального вреда медицинской организацией, выдавшей документы или данные пациента. Работодатель вправе обратиться в органы социального страхования по вопросу обоснованности выдачи листка нетрудоспособности работнику (но не в медицинскую организацию).

### **Заключение.**

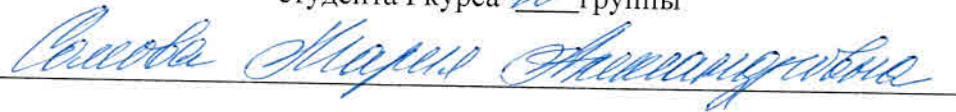
Исходя из всего выше сказанного, можно сделать вывод: врачебная тайна — это один из важных аспектов врачебной деятельности, который юридически закреплён в различных правовых документах РФ.

## Список литературы:

1. Введение в биоэтику / А.Я. Иванюшкин, В.Н. Игнатъев, Р.В. Коротких, И.В. Силуянова. – М. : Прогресс-Традиция, 1998. – 384 с
2. Гиппократ. Клятва. Закон о враче. Наставления / Гиппократ. – Минск : Современный литератор, 1998. – 832 с.
3. Орлов, А.Н. О врачебной тайне : избранные лекции по деонтологии / А.Н. Орлов. – Красноярск : Изд-во Красноярского университета, 1985. – 112 с.
4. [https://medaboutme.ru/zdorove/spravochnik/pravovye-voprosy/dlya-pacienta/dokument/vrachebnaya\\_tayna\\_meditzinskie\\_i\\_yuridicheskie\\_aspekty\\_voprosy\\_razglasheniya/?utm\\_source=copypaste&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=copypaste](https://medaboutme.ru/zdorove/spravochnik/pravovye-voprosy/dlya-pacienta/dokument/vrachebnaya_tayna_meditzinskie_i_yuridicheskie_aspekty_voprosy_razglasheniya/?utm_source=copypaste&utm_medium=referral&utm_campaign=copypaste)

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренную программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» на кафедре хирургических болезней педиатрического и стоматологического факультетов по специальности 31.05.02 Педиатрия студента I курса 10 группы



Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики,  
доцент кафедры хирургических  
болезней педиатрического и  
стоматологического факультетов, к.м.н.



В.А. Голуб