

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней педиатрического
и стоматологического факультетов



Научно-исследовательская работа

на тему

“Врачебная тайна. Этические и правовые вопросы
врачебной тайны.”

Выполнил:

студент 1 курса 3 группы
педиатрического факультета

Федосеев А.М.

Проверил:

Волгоград, 2018

Содержание

Введение.....	3 стр.
1) Правовые аспекты врачебной тайны.....	4 стр.
2) Этические аспекты врачебной тайны.....	7 стр.
3) Ответственность за разглашение.....	9 стр.
Вывод.....	11 стр.
Список источников.....	13 стр.

Введение

Согласно Федеральному закону "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ врачебная тайна – это сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

Кроме того, врачебная тайна отнесена Указом Президента РФ от 06.03.1997 N 188 к Перечню сведений конфиденциального характера, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией РФ и федеральными законами.

Таким образом, можно сказать что, врачебная тайна — это не только медицинское, но и правовое и социально-этическое понятие, которое представляет собой запрет медицинскому работнику разглашать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, а также о самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении. Запрет распространяется также на всех лиц, которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством.

То есть понятие врачебной тайны соединяет в себе понятие личной и профессиональной тайны, так как медицинская сфера имеет специфическую направленность. Представляется весьма сложным разграничить разглашение личной тайны и профессиональной. С одной стороны, для пациента это личная тайна. Для другой стороны правоотношения - врача - это профессиональная тайна, и сохранение, обеспечение ее неприкосновенности является обязанностью медицинского работника. Но если рассматривать понятие и признаки врачебной (медицинской) тайны в соответствии с законодательством Российской Федерации, то можно понять, что по отношению к врачу она является профессиональной и в определенной степени служебной, а по отношению к пациенту - личной.

Целью данной работы является выявление правовых и этических аспектов врачебной тайны. Задачами данной работы являются:

- 1) выявление правовых аспектов врачебной тайны;
- 2) выявление этических аспектов врачебной тайны;
- 3) выяснение видов ответственности за разглашение врачебной тайны, содержания данной ответственности

Врачебная тайна, обязанность врача не оглашать сведения о больном без его согласия, если речь идёт о заболевании, связанном с интимной жизнью больного (женские болезни, психические нарушения, некоторые пороки развития и т.д.). Обязанность врача соблюдать врачебную тайну отпадает, если это противоречит интересам общества. Так, врач обязан сообщать о выявленных им случаях инфекционных и паразитарных заболеваний, подлежащих обязательной регистрации, привлекать больных к принудительному лечению в тех случаях, когда это предусмотрено законом, давать сведения о больном по требованию органов суда и следствия.

Под врачебной тайной четко понимается информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (статья 61 "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан"). Они являются тайной вне зависимости от формы обращения человека к медикам и его результатов. Так же в силу особенностей самой врачебной деятельности - важнейшее понятие деонтологии как учения о принципах поведения медицинского персонала в общении с больным и его родственниками. Медицинская деонтология учит тому, что в ряду иных специалистов врач особенно часто оказывается обладателем наиболее сокровенных, интимных сведений, получаемых от обслуживаемых им больных. Такая информация о сокровенных мыслях и переживаниях больного оказывается наиболее исчерпывающей и точной, а следовательно, и ценной для врача всегда тогда, когда больной убежден в доверительном характере своих сообщений и сохранении излагаемых сведений в глубокой тайне, т.е. в строгом сохранении профессиональной тайны. Не случайным является то, что доверие к врачу пропагандировалось еще в древние времена. Индийская пословица хорошо раскрывает это: "Можно страшиться брата, матери, друга, но врача-никогда".

Таким образом, врачебную тайну составляют:

информация о факте обращения за медицинской помощью;

информация о состоянии здоровья гражданина;

информация о диагнозе заболевания;

иные сведения, полученные при обследовании и лечении гражданина.

Специфика врачебной тайны состоит в том, что её сохранность гарантируется законодательно, так же, как и законодательно обеспечивается путём установления определённых запретов и юридической ответственности за её разглашение.

Основным законодательным актом, который содержит нормы о врачебной тайне - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". При этом представляется необходимым учитывать положения Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

Законодателем в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в разделе регулирования отношений, складывающихся по поводу информации, составляющей определенную тайну о гражданине, объект правоотношения обозначен термином "врачебная тайна" (ст. 13).

С письменного согласия гражданина или его законного представителя разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам (в том числе должностным лицам) допускается в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях (ч. 3 ст. 13 Закона N 323-ФЗ).

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в исключительных случаях, перечисленных в ч. 4 ст. 13 Закона N 323-ФЗ.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю (бессознательное состояние, острый психоз и другое);
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений (умалчивание об этом - само по себе предмет судебного разбирательства);
- 3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством (запросы адвокатов, правозащитников, муниципалитетов - не в счет, даются ответы только на конкретные вопросы в зоне их компетенции: возможность участвовать в судебном заседании, воспитывать ребенка, право на дополнительную жилплощадь и прочее);

4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей (грешно такого не сделать);

5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Сведения, составляющие врачебную тайну в соответствии со ст. 10 ФЗ "О

персональных данных", относятся к специальной категории персональных данных, поэтому их обработка запрещена. При этом пункт второй данной статьи указывает на ряд исключений. Таких как, как обработка допускается в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну. При этом необходимо понимать, что обработка персональных данных необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, и получение согласия субъекта персональных данных невозможно.

Необходимый обмен информацией в ходе оказания специалистами медицинской помощи не рассматривается как нарушение врачебной тайны.

Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений, но при этом не имеет значения наличие или отсутствие просьбы пациента об этом (то есть сам по себе белый халат - гарантия). Обязанность ее сохранения не прекращается и со смертью пациента. Следует особое внимание из этого обратить на то, что не все сведения, полученные от больного являются тайной, поэтому врач должен критически оценивать их. И в этом заложен большой гуманистический смысл.

Таким образом, правовая природа врачебной тайны больше относится к тайне профессиональной, так как правовой режим профессиональной тайны

характеризуется частноправовой природой и составляет обязанность не разглашать сведения, ставшие известными врачам и иным медицинским работникам в процессе их деятельности при оказании медицинских услуг и иной медицинской деятельности.

Институт врачебной тайны - это сложная правовая конструкция, которая обеспечивает условия стабильности и защищенности социального статуса гражданина, когда он обращается за медицинской помощью. Но при этом можно точно сказать, что вопросы врачебной тайны носят не только правовой, но и этический характер.

Обращаясь за медицинской помощью, пациенту довольно часто приходится сообщать доктору некоторые аспекты своей личной и семейной жизни, а в процессе оказания этой самой помощи врачу становятся известны сведения о заболеваниях, перенесенных процедурах и других медицинских особенностях данного лица.

Распространение таких сведений врачом невозможно не только в силу закона, но и этических норм, ведь оно может нанести ущерб чести и достоинству пациента, отторжение его обществом. Да и для самого общества доступность таких сведений была бы нежелательна. Боязнь огласки происходящего в кабинете доктора, а в ряде случаев и самого факта посещения врача не позволила бы обращению больных к врачам (особенно носителями инфекционных и венерических заболеваний), что, обязательно, стало бы препятствием для излечения болезней и их профилактики. Соглашаясь с признаками врачебной тайны, и опираясь на источники, которые раскрывают содержание и признаки охраняемой законодательством врачебной тайны, хотелось бы заметить: несмотря на то, что существуют

определенные особенности медицинской (врачебной) тайны в системе частноправовых тайн, она обладает всеми теми же признаками, характерными и для других видов тайн:

- конфиденциальность сведений;
- неприкосновенность сведений обеспечивается государственно-правовой защитой;
- незаконное получение и распространение медицинской (врачебной) тайны влечет за собой общественно опасные последствия;
- за незаконное получение и распространение медицинской (врачебной) тайны наступает юридическая ответственность.

Наряду с эти выделяются следующие признаки, которые характерны именно для врачебной (медицинской) тайны:

- 1) установление специального правового режима конфиденциальности информации, получаемой в связи с оказанием гражданину профессиональной медицинской помощи, медицинской услуги;
- 2) особый объект - комплексный характер информации, включаемой в состав медицинской тайны. Это собственно медицинские данные и информация, не являющаяся по характеру медицинской, но относящаяся к личной жизни пациента и его семьи;
- 3) наличие специального профессионального субъекта, который обязан хранить определенные сведения в связи с осуществлением профессиональной деятельности;
- 4) применение неблагоприятных последствий, мер юридической ответственности при ее разглашении.

На сегодняшний день, российское законодательство не содержит четкого понятия "врачебная тайна". При этом, Этический кодекс российского врача от ноября 1994 г. и Кодекс врачебной этики РФ от 7 июня 1997 г. просто указывают на необходимость соблюдать врачебную тайну, но не объясняют это понятие.

Следует признать, что нет четких формулировок и в международных документах. Международный кодекс медицинской этики 1949 г. просто закрепляет положение, что "врач должен хранить врачебную тайну", но при этом не раскрывает его, полагая, по всей видимости, очевидным для понимания.

Таким образом, врачебная тайна соединяет в себе и этические нормы, и правовые нормы. Врачебная тайна является одним из важнейших понятий раздела врачебной этики - деонтологии (греч. - должное), учения о проблемах морали и нравственности. Чтобы оградить тайну личности, нельзя сформулировать универсальные правила, можно предусмотреть только общие пути. При применении этих общих принципов к специфическим случаям необходимы этическая сознательность и профессиональная ответственность каждого медицинского работника. Все решения необходимо вырабатывать в зависимости от конкретных обстоятельств. Основными этическими принципами можно обозначить следующие: принцип "не навреди", принцип "делай благо", принцип уважения автономии пациента, принцип справедливости" и др.

Указом Президента РФ от 06.03.1997 N 188 к Перечню сведений конфиденциального характера, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией РФ и федеральными законами, отнесена врачебная тайна.

Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, запрещено (ст. 13 Закона N 323-ФЗ).

За несоблюдение врачебной тайны медицинские работники могут быть привлечены к дисциплинарной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности.

1. Дисциплинарная ответственность установлена подп. "в" п. 6 ч. 1 ст. 81

Трудового кодекса Российской Федерации. Она определяет, что одним из оснований увольнения по инициативе работодателя является однократное грубое нарушение трудовых обязанностей, а именно в данном случае, разглашение охраняемой законом врачебной тайны, ставшей известной ему в связи с исполнением трудовых обязанностей. Однако, как показывает судебная практика, не всегда медицинские работники осознают, что совершают дисциплинарный проступок. Так, были следующие случаи разглашения врачебной тайны:

фотосъемка и размещение фотографий с пациентами, находящихся без сознания, на своей странице в социальной сети (Апелляционное определение Омского областного суда от 12 февраля 2014 г. N 33-649/2014); сообщение медицинским работником третьему лицу сведений об умерших и находящихся в опасном для жизни состоянии гражданах (Апелляционное определение Липецкого областного суда от 18 декабря 2013 г. N 33-3345/2013); официальное обращение врача с указанием заболевания к вышестоящему руководству пациента (Апелляционное определение Кемеровского областного суда от 27 мая 2014 г. N 33-5053).

2. Применение мер гражданско-правовой ответственности возможно и в медицинской сфере. Любой гражданин вправе в досудебной порядке обратиться к медицинской организации, допустившим разглашение врачебной тайны, с требованием о возмещении вреда, как физического, так и морального. Также, гражданин вправе обратиться с исковым заявлением в суд.

3. По вопросу применения административной ответственности согласно ст.

13.14, ч. 1 ст. 28.4 КоАП РФ гражданин вправе обратиться к прокурору с

заявлением о возбуждении дела об административном правонарушении в связи с разглашением информации с ограниченным доступом.

4. По ст. 137 УК РФ; пп. "а" п. 2 ст. 151 УПК РФ «Нарушением неприкосновенности частной жизни» гражданин вправе обратиться в

Следственный комитет РФ с заявлением о возбуждении уголовного дела, что влечет за собой: штраф в размере от 100 тыс. до 300 тыс. руб. или в размере дохода за период от 1 года до 2 лет; либо принудительные работы сроком до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от 2 до 5 лет; либо арест на срок до 6 месяцев; либо лишение свободы на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет.

Таким образом, любой медицинский работник, получая доступ к информации о пациенте, может использовать ее только с целью эффективного осуществления своей профессиональной медицинской деятельности.

Вывод

Таким образом, врачебная тайна - это информация которая охраняется законом. Охрана врачебной тайны - это охрана личной и семейной жизни пациента, которая находится под защитой Конституции Российской Федерации.

Основные нормативные акты, регламентирующие ее порядок:- Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

- Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных»;

- в процессе регулирования участвуют также иные законы и подзаконные акты.

- клятва Гиппократов также предусматривает соблюдение врачебной тайны.

Врачебная тайна- это конфиденциальная информация о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, а также иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении работниками здравоохранения.

Только в исключительных случаях, закрепленных в ч. 4 ст. 13 Закона N 323-ФЗ предусматривается раскрытие необходимой информации.

Таким образом, согласно действующего законодательства за несоблюдение врачебной тайны медицинские работники могут быть привлечены к гражданско-правовой, дисциплинарной, административной и уголовной ответственности.

Ответственность наступает в виде:

- штрафа в размере от 100 000 (ста тысяч) до 300 000 (трехсот тысяч) рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до двух лет;

- в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от 2 (двух) до 5 (пяти) лет;

- в виде принудительных работ на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового;

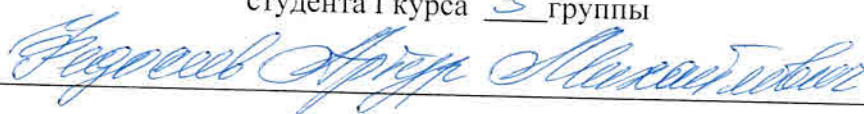
- в виде ареста на срок до 6 (шести) месяцев;
- в виде лишения свободы на срок до 4 (четырёх) лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 (пяти) лет.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. от 29.12.2015) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. N 48. Ст. 67
- 2) Папеева К.О. Некоторые проблемы классификации тайн в российском уголовном законодательстве // Научный поиск. 2014. N 3.1.
- 3) Куранов В.Г. Способы охраны врачебной тайны в гражданском процессе // Арбитражный и гражданский процесс. 2014.
- 4) Авходиев Г.И., Кузьмина О.В., Жигмитдоржиева Д.Б. Актуальные проблемы охраны врачебной тайны // Забайкальский медицинский вестник. 2011.
- 5) Рустемова Г.Р. О врачебной тайне // Ленинградский юридический журнал. 2012. N 4.
- 6) Пашинян Г.А., Добровольская Н.Е., Добровольский А.А., Баринов Е.Х., Башилов Б.И. Актуальные правовые аспекты понятия врачебной тайны // Проблемы экспертизы в медицине. 2010. Т. 10. N 1 – 2.

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 5 группы



Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автор поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автор 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