

## ПРАВА ФІЗИЧНИХ І ЮРИДИЧНИХ ОСІБ НА МЕДИЧНУ КОНФІДЕНЦІЙНУ ІНФОРМАЦІЮ

Марценюк Олександр Геннадійович,

*Українсько-Російський інститут (філія) МДВУ у м. Чернігові*

Одним з найважливіших чинників забезпечення правового статусу пацієнта у медичному праві є законодавче врегулювання обігу медичної інформації. Існуюча у медичних закладах інформація про пацієнта розглядається щонайменше з двох підстав.

По-перше, медична інформація про пацієнтів, що знаходиться у розпорядженні фахівців — медиків, є необхідною умовою прогресу медичної науки, перспективою отримання нових наукових знань, а також може бути використана для поліпшення лікування здоров'я інших осіб.

По-друге, така інформація, безумовно, визнається конфіденційною інформацією про особу, тобто власністю окремих фізичних осіб.

Конфіденційна медична інформація з обмеженим доступом повинна зберігатися та поширюватися виключно за бажанням власника інформації відповідно до передбачених умов.

Питання про особливості правового захисту прав пацієнта на конфіденційну медичну інформацію в науковій літературі безпосередньо не поставало і обговорювалося лише у контексті інших проблем. В.А. Суховерхий, В.А. Ойзенгіхт, А.М. Савицька, М.С. Малеїн досліджують правовідносини між лікарськими установами та пацієнтами з точки зору укладення цивільно-правових договорів. Г.І. Петров розглядає дані відносини як сферу адміністративного права. Р.І. Іванова, В.А. Тарасова розглядають медичне право як підгалузь права соціального забезпечення, В. Брижко присвятив дослідження проблемам захисту загальної персоналізованої інформації.

Зауважимо, що захист прав людини, в тому числі права на інформацію, є основним конституційним правом. З цього погляду, забезпечення права людини, в тому числі на медичну інформацію, визначає як рівень демократичності самої держави, так і рівень інтеграції національного права у світове співтовариство, відповідність права міжнародно-правовим стандартам.

Використовуючи загальнонаукові методи дослідження особливостей інформації з обмеженим доступом обмежимося характеристикою нових моментів, що виникли в межах загальнотеоретичних розробок. Тобто в процесі розгляду теми, при аналізі теоретичного та фактологічного матеріалу, обґрунтуємо ряд теоретичних положень, що мають походження із розвитку існуючих форм правового регулювання сучасних інформаційних відносин в спектрі забезпечення права людини на медичну інформацію.

Конституція України закріпила право громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49). Необхідно відрізнити права та обов'язки громадян у сфері охорони здоров'я й, відповідно, обов'язки держави щодо його забезпечення, і права пацієнтів при користування медичною інформацією.

Розглянемо перший комплекс проблем, що пов'язаний з правовим визначенням медичної інформації. Медична інформація — це визнаний законом вид конфіденційної інформації, інформації з обмеженим доступом, яка включає будь-які документи та незафіксовану довірчу інформацію щодо діагностики, лікування чи профілакти-

ки захворювання, а також про особисте, сімейне життя або інші відомості про пацієнта, які стали відомі медичним працівникам у процесі надання медичної допомоги.

Слід визнати, що законодавча норма Закону України “Про інформацію” від 2 жовтня 1992 року, яка встановлює охорону виключно документованої інформації на матеріальному носії, не забезпечує реальний захист прав людини в інформаційних відносинах. Значна частина інформації про особу, яку лікар отримує безпосередньо від пацієнта не фіксується в документах, але така інформація, за загальним правилом, необхідна для лікування і повинна охоронятися як конфіденційна. Тому позиція деяких дослідників [1] щодо регулювання виключно документованої інформації на матеріальному носії здається спірною.

Конфіденційна медична інформація — це відомості, що знаходяться у володінні, користуванні чи розпорядженні окремих фізичних чи юридичних осіб і поширюється за їх бажанням відповідно до передбачених ними умов. До видів конфіденційної медичної інформації слід відносити: інформацію про звернення про медичну допомогу; інформацію про встановлені діагнози; інформацію про надану медичну допомогу; інформацію про проведення медичних оглядів та медичних обстежень; інформацію про біомедичні дослідження; інші відомості про пацієнтів, що стали відомими працівникам медичної сфери у процесі надання медичної допомоги.

Закон України “Про інформацію” наголошує, що громадяни, юридичні особи, що володіють інформацією професійного, ділового, виробничого, банківського, комерційного та іншого характеру, отриману на власні кошти, чи таку, котра є предметом їх професійного, ділового, виробничого, банківського, комерційного інтересу і не порушує передбаченої законом таємниці, самостійно визначають режим доступу до неї, включаючи приналежність її до категорії конфіденційної, і встановлюють для неї систему (способи) захисту.

В даному випадку Закон надає власнику інформації медичного характеру самостійно приймати рішення про встановлення режиму доступу до неї. Власник, якщо він визнає інформацію, якою він володіє, інформацією з обмеженим доступом, самостійно встановлює заходи забезпечення режиму доступу, створює умови для її зберігання.

Однак виникає питання — хто саме є власником медичної інформації? За нормою Закону, зрозуміло, що власником необхідно визнати фізичну особу—пацієнта, але в жодному випадку не можна пропонувати юридичній особі — лікувально-медичному закладу відмовитися від зберігання та використання медичної інформації. Особливо це стосується інформації про біомедичні дослідження, що здійснюються за згодою пацієнта, але за рахунок установи.

Визнаючи пацієнта власником медичної інформації про конкретну особу, встановлюється для компетентних медичних працівників обов’язок надавати пацієнту всю існуючу інформацію. Крім того вважається необхідним закріпити можливості фізичної особи встановлювати бажаний режим доступу до неї сторонніх осіб. В тому числі, за законних підстав, вимагати за рішенням суду знищення будь-яких відомостей щодо інформації, за якою можна ідентифікувати конкретного громадянина.

Саме обов’язок компетентних медичних працівників та медично-лікувальних закладів надавати повну інформацію (всі відомості про особу пацієнта) закріплено у ст. 32 Конституції України, п. “е” ст. 6 та ст. 39 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”, ч. 5 ст. 23 Закону України “Про інформацію”, рішенні Конституційного Суду України № 5 — зп від 30 жовтня 1997 року.

Під “наданням повної інформації” слід розуміти всі наявні у відповідній медичній установі документальні дані, що зібрані про особу пацієнта, а також відомості про стан здоров’я, історію захворювання, можливі ризики, викликані захворюванням або пропонованим лікуванням, відомості про освіту, кваліфікацію і компетенцію практикуючого лікаря і відповідно медичного персоналу, включаючи дані про медичні послуги та їх альтернативи і про те, яким чином ними можна скористатися у лікувально-профілактичній установі, що надає допомогу пацієнту.

Кожний з нас обов’язково в своєму житті неодноразово звертається до лікаря. Кожна людина має справу з інформацією, яка стосується його здоров’я. Проблемним питанням залишається право на отримання такої інформації та запобігання несанкціонованому використанню такої інформації третіми особами. Законодавство України поки що не приведено у відповідність з європейськими стандартами у галузі захисту персональних даних у зв’язку із прийняттям України до Ради Європи.

Правовідносини, що виникають у медичній сфері, у тому числі інформаційного характеру, регулюються відомчими нормативними актами колишнього СРСР: наказом Міністра охорони здоров’я СРСР від 29 грудня 1979 року № 1333 “Про порядок надання відомостей про психічний стан громадян”, наказом Міністра охорони здоров’я СРСР від 21 березня 1988 року № 225 “Про заходи щодо подальшого удосконалення психіатричної допомоги” та низкою положень і тимчасових інструкцій, затверджених в СРСР згаданим міністерством у 80-х роках [2, с. 675].

Вітчизняним законодавством не повністю визначено режим збирання, зберігання, використання та поширення інформації, зокрема щодо психічного стану людини, її примусового огляду та лікування, не створено процедуру захисту прав особи від протизаконного втручання в її особисте життя.

Проблема встановлення пріоритету права громадянина виникає з початку доступу до інформації. Відомчі інструкції взагалі не передбачають можливості отримання медичної інформації законними представниками хворого, а надання інформації громадянину, її обсягу цілком залежить від лікаря. В той же час, будь-який чиновник має право в будь-який час не тільки вимагати від лікаря інформацію про стан здоров’я будь-якого хворого, а й “висловити” бажаний діагноз та прогноз розвитку хвороби.

Демократична цивілізована держава тільки у виключних випадках, на підставі Закону та спеціального судового рішення може порушити недоторканість приватного життя людини, в тому числі ознайомитись з його медичною інформацією. Зрозуміло, що вимушена необхідність збору відомостей про приватне життя громадянина може виникнути тільки при умові боротьби зі злочинністю, чи для охорони здоров’я та безпеки інших громадян.

Значні проблеми забезпечення права людини на отримання інформації про стан власного здоров’я виникають при зверненні до наркологічних установ чи установ щодо визначення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень. Сьогодні відомчі інструкції передбачають, що ні громадянин, ні його законний представник не мають права отримати документальну інформацію про існуючі в цих закладах відомості про себе, ні звернутися прямо, з метою отримання медичних висновків. Для проведення будь-яких досліджень, потрібен дозвіл компетентних органів, найчастіше ними виступають органи внутрішніх справ. В той же час, будь-яка особа, що має посвідчення міліціонера може зобов’язати провести в будь-який час перевірку стану здоров’я будь-якого громадянина і отримати на руки довідку про проведене медичне обстеження. Юридична практика свідчить, що такі обстеження найчастіше проводяться

за запитами інспекторів ДАІ, патрульно-постової служби. Причому документи безпосередньо отримують саме молодший склад підрозділів МВС. Найчастіше це призводить до значних процесуальних порушень дотримання прав людини і не тільки права на отримання інформації.

За існуючими правилами при отриманні тілесних ушкоджень громадянин не може звернутися за медичним освідченням стану свого здоров'я. Встановлена процедура передбачає звернення до правоохоронних органів з метою отримання довідки-направлення на медичне обстеження з метою встановлення тяжкості тілесних ушкоджень.

Така практика суперечить принципам демократії, забезпеченню права громадянина на отримання інформації про стан власного здоров'я. Тим більше, якщо тілесні ушкодження нанесені працівниками правоохоронних органів, то отримати направлення до медичного закладу фактично неможливо, а тим більше під тиском самих правоохоронних органів, отримати повну та об'єктивну відповідь про нанесені тілесні ушкодження взагалі неможливо.

Законодавчо необхідно закріпити право пацієнта на вільне отримання медичної інформації про стан здоров'я, а також права особи на встановлення умов забезпечення режиму конфіденційності наявної інформації. Можливо при певних правових обставинах на умовах цивільно-правового договору.

Принцип невтручання в особисте та сімейне життя людини передбачає кожному члену суспільства гарантовану державою можливість контролювати збір та обробку інформації про власне приватне життя. Зрозуміло, що відповідно до цього, законодавство встановлює достатньо детальну регламентацію до державних органів, що мають право збирати та обробляти інформацію про громадян. Такі вимоги встановлюються в спеціальних та галузевих законах, корпоративних нормах. (Див., наприклад, 3) Персональні дані не можуть бути використані з метою заподіяння майнової та моральної шкоди громадянину, зменшення чи обмеження реалізації прав та свобод громадянина України. Обмеження прав громадян України на основі використання інформації про їх соціальне походження, расову, національну, мовну, релігійну, партійну належність чи майновий, посадовий стан заборонено та карається відповідно до кримінального чи адміністративного законодавства. Кожний має право знати ким, коли збирається інформація про нього, ким, як і з якою метою вона буде використана.

Вимоги про дотримання конфіденційності особистої інформації ставляться до фізичних та юридичних осіб, які відповідно зі своїми повноваженнями мають інформацію про громадян. За правилом, такі особи при отриманні та використанні інформації несуть відповідальність за порушення режиму захисту, у відповідності з законодавством. Особисті, приватні таємниці, що довіряються представникам ряду професій для захисту прав та законних інтересів громадян, вже слід розглядати як професійну таємницю. Відповідно, лікарська таємниця повинна розглядатися як окремий інститут медичного та інформаційного права.

Усім медичним працівникам необхідні знання медичного права, адже їх діяльність регламентується саме нормами цієї галузі права. Знання медичного та інформаційного права необхідне як медичним працівникам так і юристам, адже у сфері надання медичної допомоги виникає значна кількість спорів, викликаних порушенням прав як пацієнтів, так і медичних працівників.

Загальновизнано, що особа має право запиту та отримання інформації про стан власного здоров'я. Але закон встановлює обмеження з цього приводу. Так, Закон

України “Про психіатричну допомогу” [4] встановлює, що у випадках, коли повна інформація про стан психічного здоров’я особи може заподіяти шкоду її здоров’ю або привести до безпосередньої небезпеки для інших осіб, лікар-психіатр або комісія лікарів — психіатрів інформує законного представника особи, враховуючи особисті інтереси особи, якій надається психіатрична допомога. В інших випадках лікар-психіатр зобов’язаний пояснити в зрозумілій формі громадянину інформацію про її психічний стан здоров’я, прогноз можливого розвитку захворювання, альтернативних методах лікування. Вся інформація про стан здоров’я може надаватися самому хворому або його законним представникам, а також державним органам у випадках, передбачених законом.

Власником загальних даних медичного характеру також повинна визнаватися юридична особа. До загальних даних медичного характеру слід відносити статистичну відкриту інформацію, методики лікування, медичні дослідження, інформацію про особливості застосування медичних технологій, напрацьовані ефективні методи застосування медичних засобів та їх компонування, інформацію про біомедичні дослідження.

За змістом ст. 49 Конституції України державні і комунальні заклади охорони здоров’я надають ефективне і доступне для всіх громадян медичне обслуговування безоплатно. Створення інформаційної бази даних про пацієнтів та інша медична інформація фактично відбувається за рахунок державного бюджету. Комерційні медичні заклади створюють таку інформацію за власний рахунок. За загальновищезгаданим правилом фізична чи юридична особа, за рахунок якої створена інформація, визнається її власником.

Медична установа створюється з метою надання ефективного медичного обслуговування і, перш за все, зацікавлені мати найвище визнання в цій сфері. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

Досягнення найвищих показників залежить від багатьох факторів. Використання сучасної медичної техніки та технологій лікування, розроблення та впровадження новітніх лікарських засобів, створення сучасних умов реабілітації та багато інших показників. Безумовно, це вимагає як значних капіталовкладень так і проведення сучасних біомедичних та інших досліджень.

Найімовірнішим ефективним “розподілом” конфіденційної медичної інформації між фізичною та юридичною особою (власниками) буде розподіл за загальними правилами — принципами патентного права.

Фізична особа—пацієнт, зберігаючи права на отримання грошової винагороди при проведенні біомедичних досліджень або при загальному користуванні медичною допомогою, повинен мати право отримувати повну, об’єктивну та достовірну інформацію та встановлювати режим доступу до інформації, яка дозволяє ідентифікувати особу. Законодавчо має бути закріплено право громадянина забороняти використання даних про себе, зберігаючи анонімність. Або, навпаки, вимагати обов’язкового використання персоніфікованої інформації про особу, що, наприклад, приймала участь у біомедичних дослідженнях. Так само право пацієнта використовувати псевдоніми та інші немайнові права.

Юридичні особи — медичні установи будь-якої форми власності зобов’язані зберігати інформацію про особу у відповідно встановленому режимі доступу, крім загальної статистичної інформації. Вся інша медична інформація визнається власністю самої юридичної особи на яку покладається встановлення режиму зберігання, використання, поширення конфіденційної інформації. Така інформація є перспек-

тивною для отримання нового наукового знання, яке буде використовуватися для прогресу медичної науки та поліпшення якості надання медичної допомоги іншим особам. Режим доступу до такої інформації повинен встановлюватися як режим обмежено оборотоздатної інформації [5, с. 24].

Законодавче врегулювання права власності на медичну конфіденційну інформацію надасть змогу здійснювати ефективний захист прав пацієнтів на охорону персональних даних та прав медичних установ на охорону накопиченої інтелектуальної власності.

Недоліком правового регулювання у галузі надання медичної допомоги є те, що як медичне, так й інформаційне законодавство не систематизовано в одному законодавчому акті. Закони України “Про інформацію” та “Основи законодавства України про охорону здоров’я” недостатньо врегульовують ці питання. Свідченням цього є досить значна кількість підзаконних нормативно-правових актів. 9 січня 2002 року Кабінет Міністрів України затвердив Міжгалузеву комплексну програму “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки, яка передбачає, крім іншого, розроблення проекту закону про захист прав пацієнтів і медичних працівників. За думкою науковців, більш доцільним буде відмовитися від ідеї прийняття окремого законодавчого акту, а врегульовувати правовідносини, в тому числі інформаційні, шляхом розробки та прийняття Медичного та Інформаційного кодексу України, оскільки лише у взаємному зв’язку прав та обов’язків, що становлять правову систему України можна досягти найбільшої ефективності в їх забезпеченні й у такий спосіб привести національне законодавство у відповідність до загальновизнаних міжнародних правових стандартів.

#### Література

1. Ботвінкін О.В., Ворожко В.П. Інформація з обмеженим доступом, що не є державною таємницею, в законодавстві України: Аналітичний огляд. — К.: Вид-во Національної Академії Служби безпеки України, 2006. — С. 96.
2. Фисун А.П., Касилов А.Н., Глоба Ю.А., Савин В.И., Белевская Ю.А. Право и информационная безопасность: Учебное пособие // Под ред. А.П. Фисуна и Ю.А. Белевской — М.: Приор-издат, 2005. — С. 272.
3. Марущак А.І. Правомірні засоби доступу громадян до інформації: науково-практичний посібник. — Біла Церква: Вид-во “Буква”, 2006. — С. 432.
4. Лінецький С.В., Мельник М.І., Ришелюк А.М. Конституційне законодавство України (законодавчі акти, коментар, офіційні тлумачення): Збірник нормативних актів. — К.: Атіка, 2000. — С. 896.
5. Правила адвокатської етики: Затверджені Вищою кваліфікаційною комісією адвокатури при Кабінеті Міністрів України 01 жовтня 1999 року № 6/VI // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. — 2000. — № 1. — с. 50–85.
6. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 р. // Відомості Верховної Ради України. — 2000. — № 19. — Ст. 143.
7. Марценюк О.Г. Режими доступу до інформації в системі українського права // Юридична Україна, 2006, № 7. — С. 23–28.