

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ЛІКАРСЬКУ ТАЄМНИЦЮ В КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ УКРАЇНИ

Когут Наталя Миколаївна,

Національна юридична академія ім. Ярослава Мудрого

Одним із основних обов'язків лікарів є збереження інформації, довіреної їм пацієнтами. Ще Гіпократ в своїй славетній клятві зазначав: “Що б при лікуванні — а також і без лікування — я не побачив або не почув стосовно життя людського з того, що не належить будь-коли розголошувати, я замовчу про це, вважаючи його таємницею” [1, стр. 88]. І тому, зазвичай, лікар асоціюється в свідомості пацієнтів не лише з рятівником від фізичних страждань, а й з радником, психологом чи другом. Держава ж покликана сприяти встановленню довірчих взаємовідносин задля благополуччя народу.

На межі XIX та XX століть неодноразово виникають дискусії про взаємовідносини людини з суспільством, в тому числі про прийнятність та доцільність збереження “лікарської” таємниці. Популісти вважають її пережитком, як і “таємницю сповіді”, та закликають до відкритості й прозорості взаємовідносин лікаря і хворого. Найбільш радикальної позиції дотримувався А.Ф.Коні. Він вважав, що в випадках серйозної загрози суспільним інтересам заборона на розголошення лікарської таємниці припиняє діяти, тобто лікар може вважати себе морально та юридично звільненим від збереження ним виявленої чи повідомленої йому таємниці пацієнта. В 1893 році під час виступу перед Спілкою сифілідологів та дерматологів, він говорив, що якщо хворий сифілісом не погоджується з проханням не одружуватися, то “изпод оболочки врача должен выступить гражданин” [2].

Не покращується ставлення до лікарської таємниці і на початку XX століття, а потім за часів Радянського Союзу ситуація тільки погіршується. Так, перший народний комісар охорони здоров'я РСФРР М.О. Семашко відкрито проголошував боротьбу з лікарською таємницею. Мотивуючи свої переконання він говорив: “Чому в капіталістичних країнах немає точного обліку венеричних захворювань? Тому що лікарі укривають їх. А чому вони це роблять? Тому що за нерозголошення таємниці отримують додатковий гонорар... Питання так званого збереження лікарської таємниці для радянського лікаря вирішуються просто: інтереси колективу вище за інтереси окремого лікаря”. Він відкрито проголошував: “ми дотримуємося курсу на знищення лікарської таємниці” [3, стр. 259].

Але минають роки і наша держава стає більш демократичною країною, в якій враховуються інтереси як окремо взятого громадянина, так і суспільства в цілому. Саме тому в ст 39-1, 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я закріплено право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні, і зазначено, що медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків. Таким чином, законодавець свідомо допускає обмеження права на таємницю особистого життя, але при цьому чітко не встановлює випадки, за яких воно б могло мати місце. Тому ми вважаємо за необхідне встановити окрему норму, в якій їх передбачити.

Нині в законодавстві прямо не встановлено випадки, за яких можливе розголошення таємниці. Проте ч. 2 ст. 16 Основ законодавства про охорону здоров'я СРСР передбачало 2 виключення із принципу лікарської таємниці. Зокрема, в нормативному акті зазначалося, що зобов'язані повідомляти інформацію про захворюваність громадян керівники підприємств медичним працівникам в випадках, коли цього потребують інтереси охорони здоров'я населення при загрозі розповсюдження інфекційних хвороб, при масових отруєннях та на вимогу правоохоронних органів — в інтересах слідства. М.І. Сисоєнко пропонує в ст.40 Основ законодавства про охорону здоров'я ввести положення, яке передбачало б межі повноважень особи вимагати зберігання медичної таємниці. А саме: дозволяється без згоди громадянина або його законного представника передача відомостей, які складають медичну таємницю: з метою обстеження та лікування громадянина, який через свій безпорадний стан не може виразити свою волю, при загрозі розповсюдження інфекційних хвороб, масових отруєнь та поразок; за запитом органів дізнання, слідчого, прокурора, суду, у зв'язку з проведенням слідства або судовим розглядом; у разі надання допомоги (а також при профілактичному огляді та результатів аналізу) неповнолітньому у віці до 15 років для інформування його батьків чи законних представників; при наявності підстав, які дозволяють гадати, що шкода здоров'ю заподіяна внаслідок протиправних дій [4, стр. 309]. Нині саме таке положення має місце в Основах законодавства про охорону здоров'я Російської Федерації. Проте це не означає, що лікар повинен надавати інформацію про кожний конкретний такий випадок. Закон тільки передбачає, що надання такої інформації не є порушенням лікарської таємниці. На лікаря покладається обов'язок надати таку інформацію лише в тому випадку, коли йому достовірно відомо, що скоєно злочин або якщо таким чином він приховує злочинця [5, стр. 155]. В випадку відсутності перерахованих в законі умов лікар не має права розголошувати таємницю. Він не може надати інформацію навіть рідним чи близьким хворого. На мою думку, запозичення подібної практики позитивно вплине на удосконалення українського законодавства.

Одним із важливих аспектів можливого обмеження вищезгаданого права є надання інформації про пацієнта дізнавачам, органам дізнання, слідчим, прокурорам чи суддям під час кримінально-процесуального провадження. При цьому важливого значення набувають межі та порядок її надання.

На вимогу слідчих та судових органів керівники установ охорони здоров'я повинні надавати необхідні відомості про випадки вбивств, самогубств, отруєнь, завдання тілесних ушкоджень, вчинення незаконних абортів. При цьому важливого значення набувають межі та порядок її надання. Проте на практиці виникає також питання: чи може і чи зобов'язаний лікар надавати медичну інформацію про пацієнта адвокату, якщо пацієнт є його підзахисним. Дане питання обумовлене положенням Закону України “Про адвокатуру”, в якому зазначено, що при здійсненні професійної діяльності адвокат має право запитувати і отримувати документи або їх копії від підприємств, установ, організацій, об'єднань. Таким чином, адвокат має право на збір відомостей, необхідних для надання юридичної допомоги, в тому числі, право запитувати довідки, характеристики та інші документи в органах державної влади, органів місцевого самоврядування, громадських об'єднань, а також інших організацій. Зазначені ж органи та установи зобов'язані, в свою чергу, в порядку визначеному в законодавстві, надати адвокату запитувані ним документи чи їх копії. Тож маємо дилему, коли один нормативний акт (Основи законодавства про охорону здоров'я) забороняє розповсюджувати інформацію про пацієнта, а інший

(Закон України “Про адвокатуру”) зобов’язує надавати таку. Деякі вчені пропонують вирішити цю проблему на користь правозахисників. Свою думку вони пояснюють тим, що, по-перше, сьогодні перед вченими та практиками України постає питання щодо найбільш повного втілення в кримінально-процесуальному законодавстві України надзвичайно принципової для кримінального процесу конституційної вимоги змагальності, для забезпечення якої слід забезпечувати обидвом сторонам в процесі рівні можливості, а тому захисник (представник) громадянина також повинен бути уповноважений на дії, характерні нині органам дізнання та слідства. А по-друге, законодавство забезпечує нерозголошення лікарської таємниці також і дотриманням іншої професійної таємниці — адвокатської: відповідно до ст. 9 Закону України “Про адвокатуру”, ст. 57 Правил адвокатської етики, ст. 69 Кримінально-процесуального кодексу України. Адже адвокат зобов’язаний зберігати адвокатську таємницю, предметом якої є питання, з яких громадянин або юридична особа зверталися до адвоката, суть консультацій, порад, роз’яснень та інших відомостей, одержаних адвокатом при здійсненні своїх професійних обов’язків.

Деякі вчені наголошують, що повідомлення слідчому чи суду відомостей, які становлять медичну таємницю, може мати вирішальне значення для правильного розгляду справи. До таких випадків І.Л. Петрухін відносить справи про зараження венеричною хворобою, справи, коли виникла необхідність вирішити питання про осудність обвинуваченого або психічну здатність свідків і потерпілих давати показання, справи про вбивства, тілесні ушкодження, зґвалтування та багато інших [6, стр. 32–33]. Громадський (публічний) інтерес, на думку В.В. Короля, у цих випадках превалює над особистим, оскільки відомості про хворобу громадянина вимагаються для всебічного, повного і об’єктивного розслідування і розгляду кримінальної справи, для викриття винних осіб, притягнення їх до кримінальної відповідальності і покарання, тобто для виконання завдань кримінального судочинства [7, стр. 406].

Л.О. Красавчикова пропонує звернути увагу на ту обставину, що зазначені вище органи (охорони здоров’я, слідства чи суду) можуть запитувати не будь-яку інформацію, а виключно інформацію про хвороби громадян. Що ж стосується відомостей про інтимне та сімейне життя хворого, то ця інформація зазначеними органами запитана бути не може [8, стр. 135–136].

І.Л. Петрухін вважає, що змістом лікарської таємниці є відомості про:

- 1 Сам факт звернення особи за медичною допомогою;
- 2 Хворобу (діагноз, перебіг, прогноз);
- 3 Застосовані методи лікування та їх ефективність;
- 4 Особу, яка звернулася за допомогою — її минуле, зв’язки, фізичні і психічні вади, інтимні зв’язки та ін.;
- 5 Сім’ю хворого, домашній устрій життя [6, стр. 24].

Таким чином, інформацію, яку може отримати лікар можна поділити на інформацію про хворобу, на інформацію про інтимне життя та на інформацію про сімейне життя пацієнта. Це впливає також із аналізу ст. 40 Основ законодавства про охорону здоров’я.

Професійна таємниця являє собою окремих блок інформаційних відносин, захист від несанкціонованого розповсюдження яких є прямим обов’язком суб’єкта у зв’язку з виконанням професійних функцій. Відповідно до Закону України “Про інформацію” інформація може бути двох видів: документована та публічно оголошена, тобто вербальна. Деякі вчені визначають лікарську таємницю як певним чином задокументовану інформацію про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх

результати, інтимну і сімейну сторони життя людини [9, стр. 756]. На нашу думку, дане поняття включає в себе також відомості повідомлені пацієнтом лікареві усно, а їх розголошення повинне визнаватись протиправним незалежно від форми фіксації.

Відомості, що становлять лікарську таємницю, можуть бути визнані доказами по кримінальній справі, якщо ці дані були встановлені як речові докази чи як показання свідка, потерпілого, підозрюваного, обвинуваченого. Проте кримінально- процесуальне законодавство встановлює різний порядок до її доступу. Відповідно до ст. 66 КПК України особа, яка провадить дізнання, слідчий, прокурор і суд в справах, які перебувають в їх провадженні, вправі вимагати від підприємств, установ, організацій, посадових осіб і громадян пред'явлення предметів і документів, які можуть встановити необхідні в справі фактичні дані. Таким чином, медичні установи зобов'язані надати на запит вищевказаних осіб, наприклад, виписку із журналу обліку психічно хворих осіб. Що ж стосується дачі показань лікарями, то відповідно до ст. 69 вони не можуть бути допитані як свідки 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.

Багато вчених звертають увагу на необхідність розширити коло осіб, що не можуть бути допитані як свідки з приводу лікарської таємниці і включити до цього переліку інших медичних працівників, яким при виконанні службових обов'язків може стати відомою інформація про хворого та хворобу: фельдшерів, акушерів, фармацевтів та ін., і замінити поняття “лікарська таємниця” на поняття “медична таємниця”. Так, Л.О. Красавчикова зазначала, що застосування терміну “лікарська таємниця” є даниною існуючим традиціям. На її думку, більш правильним було б вживання терміну “медична таємниця”, так як при буквальному розумінні терміну “лікарська таємниця” відбувається невиправдане звуження кола осіб, що зобов'язані зберігати професійну таємницю [8, стр. 131]. Якщо з розширенням кола осіб ми погоджуємось, то вважаємо заміну понять неприпустимою, адже згідно з Рішенням Конституційного Суду від 30.10.1997 р. лікарською таємницею є інформація про пацієнта, а медичною інформацією — інформація для пацієнта. Таємницею для хворого можуть бути окремі дані медичних досліджень про стан його здоров'я, діагноз, несприятливий прогноз захворювання тощо, в разі, коли доведення цих відомостей може зашкодити його фізичному чи психічному стану. Саме таку таємницю слід вважати медичною, тобто такою, яка застосовується за медичними показниками. Тому заміна історично сформованого поняття “лікарської таємниці” на “професійну медичну” внесе плутанину в розуміння змісту цих понять [3, стр. 260].

Література

1. *Гиппократ*. Избранные книги. — М., 1936г. — Т. 1
2. *Бобров О.Е.* Врачебная тайна: прошлое и настоящее. www.nir.com.ua/portal/lib.htm
3. *Крилова О.В.* Право на лікарську таємницю: історія і сучасність // Актуальні проблеми держави і права Вип. 23, 2004 р.
4. *Сисоєнко М.І.* Право на медичну таємницю // Держава і право. Юридичні і політичні науки. Збірник наукових праць. Вип. 12, 2001 р.
5. *Кутафин Е.О.* Неприкосновенность в конституционном праве Российской Федерации. М.: Юристь, 2004 г.
6. *Петрухин И.Л.* Личная жизнь: пределы вмешательства. М., 1989 г.
7. *Король В.В.* Правове забезпечення охорони медичної таємниці у сфері кримінального судочинства.// Держава і право. Збірник наукових праць. Вип. 9, 2001 р.
8. *Красавчикова Л.О.* Личная жизнь граждан под охраной закона. М., 1983 г.
9. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / За ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. — 3-тє вид., переробл. та доповн. — К., 2003 р.