

Министерство здравоохранения ЛНР
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

Кафедра философии, правоведения, социальных и гуманитарных наук

РЕФЕРАТ

по дисциплине «Права человека»

на тему: «История появления и развития института врачебной тайны,
этнических и правовых документов»

Выполнил: студент I курса
8а группы
факультета «Лечебное дело»
Радиков Е. В.
Проверил: ст. преподаватель
Леусенко Е. В.

Луганск 2022г

Содержание

Введение.....	3
1. Правовая характеристика врачебной тайны.....	3
1.1. История развития института врачебной тайны.....	3
1.2. Понятие врачебной тайны в современном российском законодательстве.....	6
2. Актуальные проблемы защиты врачебной тайны.....	7
2.1. Механизм защиты сведений, составляющих врачебной тайны.....	7
2.2. Перспективы развития института врачебной тайны.....	11
Заключение.....	13
Список литературы.....	15

Введение

Каждый человек хоть раз в своей жизни обращался к врачу и скорей всего даже не один раз, а многократно. И каждый, наверняка, хочет, чтобы причины, как и сам факт обращения, а так же состояние его здоровья и диагноз остались известны только ему самому и врачу, то есть оставались конфиденциальными сведениями, недоступными для других людей. Но все это не только желание, но и одно из прав, предоставленное законодательством пациентам, а именно право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и т.д. (врачебная тайна).

Вопрос о врачебной тайне актуален в современном мире по ряду причин:

- В научной литературе, СМИ и многих других источниках вместо "врачебная тайна" часто используется "медицинская тайна", что часто вводит в заблуждение.

- Врачебной тайне не посвящен отдельный законодательный акт. Нормы, регулирующие вопросы защиты и ответственности за нарушение, распределены во многих законных и подзаконных актах, зачастую несвязанных с медициной. Соответственно любой юридически неподкованный гражданин не сможет защитить свои права.

- Законодательство в области медицины не совершенно, поэтому часто возникают сложные споры в области охраны врачебной тайны.

- Век компьютерных технологий, большая часть информации хранится на электронных носителях, в том числе и больничные картотеки. Закрытая информация не всегда надежно защищена и доступ к ней может получить любой человек, умеющий "взламывать" системы медицинских организаций.

Существует так же множество других актуальных проблем, связанных с врачебной тайной и медицинским правом и законодательством в целом.

Целью данной работы является определение понятия врачебной тайны в современном законодательстве РФ, защита сведений, составляющих врачебную тайну, а также возможные пути развития законодательства в сфере медицинского права, в частности вопросов защиты врачебной тайны

1. Правовая характеристика врачебной тайны

1.1. История развития института врачебной тайны

Развитие врачебной тайны связано с развитием медицинской этики, изучающей проблему взаимоотношения медицинских работников с пациентами.

Начало истории врачебной тайны относится к V-IV вв. до н.э., когда впервые появилась клятва Гиппократова. Одним из основных положений клятвы является: "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." Долгое время этот принцип оставался неизменным, несмотря на то, что в нем не раскрывается предмет тайны, то есть сведения, которые будут скрываться остаются на усмотрении врача.

Первые указания на запрет разглашения профессиональной тайны содержались в таких законодательных актах, как эдикт курфюрста Бранденбургского Иоакима I (1512), Прусский врачебный эдикт (1725), прусский уголовный кодекс (1794), французский Code Penal (1810) и др.

Кардинальные изменения в данном подходе произошли в эпоху разработки концепции естественного права в 17 веке. Естественные права человека абсолютизируются, и вместе с ними абсолютизируется право на конфиденциальность. По этой концепции врач не может раскрывать никакую информацию о пациенте без его согласия вне зависимости от обстоятельств. Секреты пациента приобретают атрибуты частной собственности. Принцип собственности не зависит от ее стоимости, ущерб собственности должен быть наказуем.

Позже в праве появляется понятие "общественный вред", которое вынуждает врачей раскрывать тайну, но только по решению суда или в условиях общественной опасности и только органам государственной власти.

Медицинская этика в России развивалась, как и вся отечественная медицина, в неразрывной взаимосвязи с культурой, медицинской наукой и практикой европейских стран. Из-за того, что в России долгое время использовалась только народная, а затем монастырская медицина, профессиональная этика отечественных врачей основывается на милосердии, сострадании, благотворительности, самопожертвовании. Отечественная медицина, развивавшаяся под влиянием западноевропейской, уделяла большое внимание этике профессиональной деятельности, а именно вопросам профессионального долга, врачебной тайны, профессиональных ошибок и другим.

В Российской истории развитие врачебной тайны можно разделить на 2 периода - дореволюционный и после октябрьской революции 1917 года.

В XIX веке свои труды вопросам врачебной тайны посвящали такие выдающиеся личности, как Мудров М.Я., Захарьин Г.А., Пирогов Н.И., Вересаев В.В. Все они считали, что тайна должна быть сохранена при любых условиях. Следует выделить так же труды Манассеина В.А. Он приравнивал в своих работах врачебную тайну к тайне исповеди,

считая, что она должна быть абсолютной, не допускающей исключений. Манассеин мотивировал это тем, что только при полной уверенности в сохранности его тайны больной будет говорить врачу всю правду о себе.

После октябрьской революции 1917 года медицина. Как и многое другое в нашей стране, подверглась колоссальным изменениям.

С одной стороны, советская модель здравоохранения раньше, чем в других странах, решила проблему доступности квалифицированной медицинской помощи для большинства населения. В этом заслуга, прежде всего, "архитектора" советской системы здравоохранения - первого наркома здравоохранения Н.А. Семашко, убежденного в необходимости "классового подхода", идеологизации вопросов профессиональной морали в медицине.

Особенно разрушительным такой подход оказался для древнейшей этической ценности медицины - врачебной тайны: в 20-е годы Семашко многократно утверждал, что врачебная тайна в СССР отомрет.

То есть Семашко предоставлял врачам право выбора. Каждый врач мог сам решать какую информацию сохранить в тайне, а какую можно оставить в свободном доступе.

На одном из диспутов, состоявшихся в Москве в январе 1928 г., наркомздрав Н.А. Семашко, как сообщают газетные отчеты, говорил так: "Мы держим курс на полное уничтожение врачебной тайны. Врачебной тайны не должно быть. Это вытекает из нашего основного лозунга, что "болезнь - не позор, а несчастье".

Точка зрения, выдвигаемая Н.А. Семашко, на практике, в рядовой массе врачей, ведет к ужасающему легкомыслию и к возмутительному пренебрежению самыми законными правами больного. Так, врач, которого пациент справедливо упрекнул в том, что он походя, налево и направо, рассказывает всем знакомым о его заболевании, немного смутился, но тотчас оправился и ответил буквально следующее: "Наша советская медицина врачебной тайны не признает. Ваша болезнь не позор, а несчастье, и стыдиться ее совершенно нечего".

Разумеется, абсолютное соблюдение врачебной тайны совершенно неприемлемо. "Где сохранение врачебной тайны грозит вредом обществу или окружающим больного лицам, там не может быть никакой речи о сохранении врачебной тайны. Вопрос о врачебной тайне безусловно должен регулироваться соображениями общественной целесообразности"" Очередной переворот в медицине произошел после Второй Мировой войны, когда весь мир узнал о страшных опытах нацистских врачей. Принятый в 1947 г. "Нюрнбергский кодекс", как приложение к приговору - 10 этических правил проведения

медицинских экспериментов на людях, является одним из первых международных документов в медицинской этике.

С принятием Женевской декларации ВМА, советские врачи снова начали давать клятву Гиппократу, в которой обещали хранить врачебную тайну. За полвека текст клятвы российских врачей менялся 5 раз, но основные принципы, придуманные еще в V в. до н.э. оставались неизменными.

Несмотря на все клятвы, только в конце XX века в России с принятием "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан" в 1993 года, врачи перестали вписывать диагноз в Листок временной нетрудоспособности, который является самым массовым медицинским документом.

1.2. Понятие врачебной тайны в современном российском законодательстве

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 В. т. 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.

Врачебная тайна - обязанность персонала лечебно-профилактических учреждений не разглашать сведений о больных. Врачебная тайна не сохраняется при опасности распространения заразных заболеваний, а также при запросах судебно-следственных органов и медицинских учреждений.

Врачебная тайна - сведения о болезни, интимной и семейной стороне жизни больного, ставшие известными медицинскому персоналу вследствие исполнения им профессиональных обязанностей.

В соответствии со ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан под врачебной тайной понимается:

- Факт обращения гражданина за медицинской помощью;
- Состояние здоровья гражданина;
- Диагноз заболевания гражданина;
- Иные сведения, получаемые при обследовании и лечении гражданина.

Вышеуказанный перечень носит общий характер и конкретизируется другими законодательными актами РФ. К врачебной тайне так же относятся следующие сведения:

·Сведения о проведенных искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, а также о личности донора;

·Врачам и иным сотрудникам учреждения здравоохранения запрещается разглашать сведения о доноре и реципиенте.

·Сохранение врачебной тайны при оказании психиатрической помощи

В соответствии с определением указанным в ст. 61 Основ врачебная тайна является конфиденциальной информацией о частной жизни пациента, которую он сообщает врачу, то есть лицу, окончившему высшее медицинское образовательное учреждение РФ, получившему диплом и давшему клятву врача, при условиях, что эти сведения не будут распространены. Сведения же полученные другими правильнее называть медицинская тайна. Так же Закон возлагает обязанность по сохранению тайны на лица, которые узнали эти сведения при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей.

·Медицинские и фармацевтические работники;

·Медицинские организации.

Объединяя вышесказанное, можно сделать вывод, что:

Врачебная тайна - конфиденциальные сведения о частной жизни пациента, полученные лицом, имеющим медицинское образование и чья профессиональная деятельность связана с медициной, которые должны быть сохранены в тайне, за исключением случаев предусмотренных законодательством РФ.

2. Актуальные проблемы защиты врачебной тайны .

2.1. Механизм защиты сведений, составляющих врачебной тайны

История современного законодательства в области регулирования вопросов, связанных с врачебной тайной, насчитывает почти 20 лет: в 1993 году были приняты Конституция РФ и Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. Именно эти документы определили объем врачебной тайны, субъектов, ответственных за ее разглашение, ограничение на распространение тайны без согласия пациента.

Часть 1 статьи 23 Конституции РФ устанавливает право каждого гражданина на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну. Гражданин имеет конституционное право на сохранение врачебной тайны, так как она является личной тайной.

В ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" сохранение врачебной тайны является не только правом пациента (ст.19), но и основным принципом охраны здоровья (ст.4), обязанностью лечащего врача (ст. 71), медицинских и фармацевтических работников (ст.73), а также обязанность медицинских учреждений (ст.79). Закон

запрещает распространение сведений лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

С письменного согласия гражданина или его законного представителя, сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть переданными другому лицу для проведения научных исследований, использования этих сведений в учебном процессе и другое. Без согласия сведения могут быть переданы в случае:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, 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;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

8) 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;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

А также в сведения могут быть распространены, если сведения, непосредственно связаны с оказанием противотуберкулезной помощи больному туберкулезом и проведением противоэпидемических мероприятий.

Прежде чем говорить об ответственности за разглашение врачебной тайны, следует определить круг лиц, который будет нести эту ответственность. Прежде всего это врач, так как именно он "клянется хранить тайну", но закон не ограничивает этот перечень только врачами. Ответственность так же возлагается на лица, которым в ходе обучения, исполнения профессиональных, служебных и иных обязанностей стала известны секретные сведения. То есть потенциальным хранителем тайны ставится любое лицо, получившее любые сведения, связанные с личной тайной пациента. Помимо работников мед. Учреждений хранителем тайны может стать лицо, которое по сфере своей деятельности получил доступ к этим сведениям. Таким лицом являются работники государственных органов, страховых организаций.

Закон устанавливает уголовную, административную, дисциплинарную и гражданско-правовую ответственность за разглашение врачебной тайны.

Действующее гражданское законодательство указывает на то, что личная тайна является нематериальным благом человека, неотчуждаемым и непередаваемым иными способами.

За разглашение врачебной тайны наступает гражданская ответственность. Статья 151 ГК РФ говорит о том, что если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность возмещения данного вреда. При этом надо учесть, что под моральным вредом понимаются физические и нравственные страдания гражданина. Глава 59 ГК РФ конкретизирует положения статьи 151, и в статье 1064 указывает, что вред, причинённый личности гражданина, подлежит возмещению в полном объёме. В таких ситуациях иск в суд чаще всего подается на медицинское учреждение, тогда иск возмещается юридическим лицом за своего работника в соответствии со ст. 1068 ГК РФ. Однако, ст. 1081 ГК РФ предоставляет лицу, возместившему вред, то есть в данной ситуации медицинскому учреждению, причинённый сотрудником, право обратного требования к этому врачу или другому сотруднику медицинского персонала в размере выплаченного возмещения. Получается что, медицинское учреждение, выплатившее пострадавшему денежную сумму

в качестве компенсации морального вреда, имеет право взыскать эту же сумму с самого сотрудника, разгласившего тайну.

Статьи 1099-1101 ГК РФ непосредственно касаются компенсации морального вреда и определяют следующие положения:

- моральный вред подлежит возмещению только в судебном порядке .
компенсация морального вреда осуществляется только в денежной форме;
- размер компенсации морального вреда никаким образом не связан с подлежащим возмещению имущественным вредом;
- в случае причинения морального вреда вследствие разглашения врачебной тайны вред подлежит возмещению независимо от вины правонарушителя;
- при определении размеров компенсации суд обязан принять во внимание степень вины причинителя вреда (правонарушителя) и иные заслуживающие внимания обстоятельства, в том числе степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинён вред;
- при определении размера компенсации должны учитываться требования разумности и справедливости.

Другой вид ответственности - дисциплинарная, то есть ответственность медицинских работников за допущенные нарушения, в том числе и распространение сведений, составляющих врачебную тайну.

Такая ответственность предусмотрена Трудовым кодексом РФ и она подразумевает 3 вида взыскания, налагаемых на работников за совершение дисциплинарного проступка, т.е. неисполнение или ненадлежащее исполнение по вине работника возложенных на него трудовых обязанностей: замечание, выговор и увольнение по соответствующим основаниям.

Административная ответственность, предусмотренная статьей 13.14 КоАП РФ, наступает за разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей. Закон приравнивает врачебную тайну к закрытой информации. Ответственность за нарушение наступает в виде штрафа. Для граждан штраф составляет 500-1000 рублей, а для юридических лиц- 4 тысяч до 5 тысяч рублей.

Самой суровой мерой наказания за нарушение сохранности врачебной тайны является уголовная ответственность. Статья 137 УК РФ находится в 19 главе

"Преступления против конституционных прав и свобод личности и гражданина", что еще раз подчеркивает особую значимость и защиту врачебной тайны.

Действующий Уголовный кодекс РФ предусматривает ответственность за сбор и распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или в средствах массовой информации. Лицо, совершившее это же деяние, с использованием своего служебного положения несет ответственность по части 2 статьи 137. А врач и любой другой медицинский работник имеют доступ к конфиденциальной информации пациента именно в силу своего служебного положения. Данная статья несет наказание в виде штрафа в размере от 500 до 800 минимальных размеров оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осуждённого за период от пяти до восьми месяцев, либо лишение права занимать определённые должности или заниматься медицинской деятельностью на срок от двух до пяти лет, либо арестом на срок от четырёх до шести месяцев.

Так же ответственность за разглашение врачебной тайны может наступить по статье 286 "Превышение должностных полномочий". Лицо, совершившее такое деяние, понесет наказание в виде штрафа в размере от 100 до 200 минимальных размеров оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осуждённого за период от одного до двух месяцев, либо лишением права занимать определённые должности или заниматься медицинской деятельностью на срок до пяти лет, либо арестом на срок от четырёх до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до четырёх лет. Если же деяние повлекло более тяжкие последствия, то лицо наказывается лишением свободы на срок от трёх до десяти лет с лишением права занимать определённые должности или заниматься медицинской деятельностью на срок до трёх лет.

2.2. Перспективы развития института врачебной тайны

Как и во многих областях российского права, в медицинском праве, в частности в вопросе о защите врачебной тайны, существует множество пробелов и недочетов. Решить сразу все эти проблемы невозможно. Российские законодатели все же стараются урегулировать некоторые проблемы, внося поправки в законы, а также принимая новые.

До недавнего времени одной из основных проблем было существование 2 понятий врачебная тайна и медицинская тайна, которые имели разные значения. С принятием Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее Закон об Основах) эти два понятия стали идентичны. Но при этом в законодательстве сохранилась врачебная тайна. Автор данной работы считает, что необходимо заменить термин "врачебная тайна" на "медицинская тайна", так как

второй термин наиболее правильно обозначает данную систему и включает в себя полный список субъектов данного права.

Ряд юристов предложили заменить статью 13 Закона об Основах, на измененную и дополненную версию, которая сможет убрать все противоречия и привести некоторые нормы закона к единому толкованию.

Статья 13. Медицинская тайна. Медицинская тайна - это охраняемые законом конфиденциальные сведения, составляющие всю информацию о личной и семейной жизни человека, факте обращения за медицинской помощью и пребывания в лечебном учреждении, состоянии здоровья, диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении и доверенные лицу в процессе исполнения им своих профессиональных обязанностей, которое несет ответственность за незаконное получение, разглашение, распространение данной информации в соответствии с законодательством Российской Федерации. Гражданину должно быть выдано письменное подтверждение гарантии конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих медицинскую тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных частями третьей и четвертой настоящей статьи.

С письменно оформленного согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих медицинскую 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.

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

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений в соответствии с закрытым Перечнем, утверждаемом Правительством Российской Федерации;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством на специальной форме справки, утверждаемой Правительством Российской Федерации;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему для информирования его родителей или законных представителей;

5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что тяжкий либо особо тяжкий вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий и содержит все признаки состава преступления, предусмотренного Уголовным кодексом Российской Федерации.

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие медицинскую тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение медицинской тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Врачебная тайна не маловажный вопрос в области права. Но в Российском законодательстве этому вопросу выделено не так много места. Возможно, именно с этим связано множество конфликтов, возникающих в области сохранения врачебной тайны и ответственности за нее. Автор считает, что врачебную тайну необходимо поднять на тот же уровень, что и государственную и коммерческую тайну и посвятить ей отдельный нормативный акт, который будет регулировать все вопросы, связанные с защитой этой тайны.

Проблема разглашения врачебной тайны очень высока, так сами врачи часто нарушают свою клятву и не несут за это никакой ответственности. Примером может послужить ситуация, когда человек приходит в больницу навестить своего родственника/знакомца и интересуется у врача состоянием его здоровья, и врач всегда рассказывает, не смотря на запрет. Так же распространены ситуации, когда тяжело больным пациентам не сообщают их диагноз, а говорят его родственникам. Это связано с тем, что не существует отдельной нормы, наказывающей за несоблюдение врачебной тайны и других принципов медицинского работника.

Еще одной проблемой врачебной тайны является отсутствие срока давности. Для медицинского работника нет рамок, когда и при каких обстоятельствах он может разгласить известные ему сведения и может ли он их вообще когда-нибудь обнародовать.

Заключение

В юридической науке, как и в законодательстве РФ, не существует единого понимания права на неприкосновенность частной жизни. Так же нет и четкого определения личной тайны и частной жизни. Не смотря на это, тайна личной жизни

охватывает различные сферы жизнедеятельности человека. И каждый человек стремится сохранить эту тайну. Но не всегда ее сохранность зависит только от одного человека. Врачебную тайну всегда знают как минимум двое. И В интересах обоих, пациента и медицинского работника, сохранить эту тайну. Но это не всегда получается в силу многих обстоятельств. Во многом виноваты сами люди, но также виновато и российское законодательство которое недостаточно подробно регламентирует способы защиты тайны.

В связи с этим российскому законодателю необходимо разработать единый нормативный акт, в который будет входить более точное понятие врачебной тайны, меры уголовной, гражданской, административной и дисциплинарной ответственности, а так же временные рамки, устанавливающие срок, в течение которого сведения не должны быть разглашены.

Для решения данных проблем необходим анализ законодательства, посвященного вопросам врачебной тайны, в том числе и законодательство зарубежных стран. Разработка норм права, которые будут регулировать вопросы врачебной тайны, как отдельного вида тайн, а не в совокупности с личной тайной. Ужесточение мер наказания за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, так иногда разглашение может повлечь серьезные, последствия, а врач или другой медицинский работник остается безнаказанным.

А так же разработка единой надежной базы всех пациентов в электронном виде; создание рекомендации для медицинских работников и учреждений, занимающихся вопросами защиты конфиденциальной информации о пациентах, включающей в себя сведения медицинского характера.

Необходимо развивать правовую культуру у медицинских работников, так как ее отсутствие или очень низкий уровень зачастую приводит к непоправимым последствиям.

Список литературы

Нормативные правовые источники:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (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) // СЗ РФ, 26.01.2009, N 4, ст. 445
2. Гражданский Кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 21.07.2005) // СЗ РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ // СЗ РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) от от 26.11.2001 N 147-ФЗ// СЗ РФ, 03.12.2001, N 49, ст. 4552.

Специальная литература:

5. Большая советская энциклопедия: В 30 т. - М.: "Советская энциклопедия", 1969-1978, т.5
6. Вересаев В., собр. соч. в 5-ти томах, том 1. М.: изд-во "Правда", 1962 г
7. Иванюшкин А.Я. Введение в биоэтику -Учеб. пособие. - М.: "Прогресс-Традиция", 1998