

Інформація як об'єкт захисту прав пацієнтів в закладах охорони здоров'я

Коваль А. М.¹

Опубліковано	Секція	УДК
30.04.2025	Право	614.2:340.13

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15728243>

Анотація. Актуальність обраної тематики полягає у тому, що Україна стає на шлях цифровізації та електронного обслуговування населення, а тому числі у сфері медичного обслуговування. А це у свою чергу, підвищує небезпеку щодо розголошення інформації в онлайн просторі, яка стала відома медичним працівникам у процесі обслуговування своїх пацієнтів. Мета дослідження – є правова характеристика сучасного стану забезпечення захисту прав пацієнтів після отримання медичними працівниками інформації щодо таких пацієнтів. Основним методом дослідження став компаративний метод за допомогою якого було розмежовано ключові поняття цього дослідження. Результатами дослідження встановлено, що сучасний стан нормативно-правового забезпечення захисту прав пацієнтів в закладах охорони здоров'я є недосконалим, у зв'язку з чим обґрунтовано необхідність прийняття спеціального законодавчого акту - Закон України «Про правовий статус пацієнтів». У процесі розмежування поняття медичної інформації та інформації про стан здоров'я, з'ясовано, що це є не тотожні поняття, а інформація про стан здоров'я є складовим елементом медичної інформації. Доведено необхідність внесення зміни до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в частині зміни назви із «лікарської таємниці» на «медичну таємницю», що мати на меті збільшення кола відповідальності осіб, котрі можуть розголосити медичну інформацію отриману від своїх пацієнтів. Матеріали цього дослідження можуть використати викладачі та студенти в процесі підготовки до низки навчальних дисциплін, як-от: Медичне право України, Цивільне право України, Сімейне право України та Кримінальне право України. Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що вони спонукають до законодавчих змін у сфері підвищення захисту прав пацієнтів.

Ключові слова: медичне право, лікарська таємниця, інформація про стан здоров'я, пацієнти, персональні дані, медичний кодекс.

Title of the article: Information as an Object of Protection of Patients' Rights in Healthcare Institutions

Annotation. The relevance of the chosen topic lies in the fact that Ukraine is on the way to digitalization and electronic services for the population, including in the field of medical care. And this, in turn, increases the danger of disclosing information in the online space, which became known to medical workers in the process of serving their patients. The purpose of the

¹ Коваль А. М., кандидат юридичних наук, старший викладач, Навчально-науковий гуманітарний інститут Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського, <https://orcid.org/0000-0002-3172-4808>

study is to provide a legal characterization of the current state of ensuring the protection of patients' rights after medical workers receive information about such patients. The main research method was the comparative method, which was used to distinguish the key concepts of this research. The results of the study established that the current state of regulatory and legal support for the protection of patients' rights in health care institutions is imperfect, in connection with which the need to adopt a special legislative act - the Law of Ukraine «On the Legal Status of Patients» is substantiated. In the process of distinguishing between the concept of medical information and information about health, it was found that these are not identical concepts, but information about health is a constituent element of medical information. The need to amend the Law of Ukraine «Basics of the Legislation of Ukraine on Health Care» in the part of changing the name from "medical secret" to "medical secret" has been proven, with the aim of increasing the scope of responsibility of persons who can disclose medical information received from their patients. The materials of this study can be used by teachers and students in the process of preparation for a number of academic disciplines, such as: Medical Law of Ukraine, Civil Law of Ukraine, Family Law of Ukraine and Criminal Law of Ukraine. The practical significance of the obtained results lies in the fact that they encourage legislative changes in the field of increasing the protection of patients' rights.

Key words: medical law, medical confidentiality, health information, patients, personal data, medical code.

Вступ

Цифрова революція вивела сектори бізнесу на нову висоту завдяки розвитку технологій. Сектор охорони здоров'я також охопив цифрові технології, щоб полегшити технологічні зміни від механічних і аналогових електронних пристроїв до цифрових технологій, доступних сьогодні. Загальне використання цифрових технологій у секторі охорони здоров'я включає пошук ресурсів медичних знань, моніторинг якості догляду за пацієнтами та покращення клінічної підтримки та захисту їхньої інформації від можливого розголошення. (Metty Paul, Leandros Maglaras, Mohamed Amine Ferrag, Iman Almomani, 2023).

Необхідно розуміти, що ефективність діяльності системи охорони здоров'я - є одним з визначальних чинників соціально-економічного розвитку будь-якої держави, в тому числі й України. До того ж, не можна не враховувати, що здоров'я населення країни - найважливіший елемент національної безпеки держави - знаходиться в прямій залежності від діяльності, яку здійснюють органи державної влади щодо реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу.

Одним із важливих складових елементів надання медичної допомоги є не лише сам процес звернення пацієнта та вирішення його проблеми, а ще й необхідність збереження інформації, що була отримана шляхом використання конфіденційних відносин. Мова йде про важливість збереження медичної інформації в таємниці, що в законодавчих актах визначається єдиним терміном - «лікарська таємниця».

Враховуючи те, що в Україні з 2016 року постійно відбуваються зміни в медичній сфері, проводяться різноманітні реформи, обумовлюється актуальність внесення змін в частині захисту прав пацієнтів, що до цього часу не було визначено на законодавчому рівні.

Аналіз останніх публікацій підтверджує актуальність обраної тематики та нараховує низку наукових доробок, що стали підґрунтям для проведення дослідження. Серед таких публікацій можливо окремо виділити працю Червякова О. Б., Мех Ю. В. «Зобов'язання держави у сфері захисту інформації про стан здоров'я пацієнтів: європейські стандарти та українські реалії», (О. Б. Червякова, Ю. В. Мех., 2021) які розкрили та розмежували схожі між собою поняття, а саме «інформація про стан здоров'я», «лікарська таємниця», «медична інформація», «таємниця про стан здоров'я».

Також науковиці довели необхідність внесення змін до чинного медичного законодавства в частині підвищення відповідальності медичних працівників за розголошення відомостей та інформації, що шкодить, або може завдати шкоди пацієнту. Такою працею, що заслуговує на окрему увагу є проведений науковий аналіз Васечко Л.О. в його роботі «Співвідношення права роботодавця на отримання інформації про стан здоров'я працівника та права на медичну таємницю» (Васечко Л. О., 2019). Науковиця у своєму дослідженні прийшла до висновку, що зараз в Україні назріла нагальна потреба в конструктивному внесенні змін до застарілих законодавчих норм, котрі були прийняті в радянські часи та не відповідають вимогам часу. У зв'язку з тим, що наша держава зараз характеризується як сервісна, то й відповідний механізм охорони та захисту прав пацієнта має бути також сервісним. Крім того, науковиця запропонувала вмотивований перелік медичної інформації, яка може надаватися працівником роботодавцю, при цьому на завдаючи йому шкоди. Рябчинська О.П. та Стоматов Е.Г. у своєму дослідженні «Розмежування поняття лікарської таємниці і медичної інформації в контексті кримінально-правового захисту права на приватність життя» (Рябчинська О.П., Стоматов Е.Г., 2022), проаналізували співвідношення між лікарською таємницею та медичною інформацією з точки зору охорони їх нормами кримінального права і дійшли до висновку, що чинне законодавство характеризується наявністю колізійних положень та прогалин, які негативно впливають на забезпечення конституційних прав, свобод людини і громадянина, в межах збирання, зберігання, поширення та використання інформації щодо психічного стану людини, її примусового огляду та лікування, використання конфіденційних даних у сфері психіатрії.

Із праць зарубіжних дослідників можливо виділити працю Abedi, G., Shojaee, J., Moosazadeh, M., Rostami, F., Nadi, A., Abedini, E., Palenik, C. J., & Askarian, M. «Awareness and Observance of Patient Rights from the Perspective of Iranian Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis», які звернули увагу на те, що в останні роки в усьому світі було докладено значних зусиль для встановлення та захисту прав пацієнтів. Це безпосередньо пов'язано з підвищенням загальної цінності та поваги до всіх людей, які найбільш відомі як права людини. У багатьох країнах права пацієнтів були стандартизовані юридично та передбачають загальне розуміння взаємної поваги. Постачальники медичних послуг повинні дотримуватися цих стандартів і надавати послуги найвищого можливого морально-етичного рівня. (Abedi, G., Shojaee, J., Moosazadeh, M., Rostami, F., Nadi, A., Abedini, E., Palenik, C. J., & Askarian, M., 2019). Також заслуговує на увагу праця «Jesper Petersson, Christel Backman Patient-accessible online health records: Reconfigurations of clinical rhythms and doctors' front-and backstage spaces», які акцентують увагу на тому, що у зв'язку зі збільшенням онлайн-доступу пацієнтів до медичної інформації, яка традиційно зберігається в закладах охорони здоров'я, дослідники стверджують, що простір медицини стає дедалі розмитішим, що дозволяє пацієнтам отримувати будь-яку інформацію не контактуючи при цьому з лікарями, та мати певне інформаційне домінування (Jesper Petersson, Christel Backman, 2022).

Метою дослідження виступає комплексний аналіз сучасного правового захисту інформації, яка надається від пацієнтів до медичних працівників. Для досягнення поставленої мети необхідним є розкриття таких завдань: охарактеризувати нормативно-правове підґрунтя даної проблематики, розмежувати схожі між собою поняття у медичній сфері, а саме: медичну інформацію, інформацію про стан здоров'я та лікарську таємницю, розкрити зарубіжний досвід захисту прав пацієнтів.

Матеріали та методи/ Вибір використаних методів обумовлений метою та завданнями цього дослідження і включає в себе низку загальнонаукових та спеціальних юридичних методів. Серед загальнонаукових важливими для будь-якого дослідження є методи аналізу, синтезу та абстракції. Зазвичай за допомогою таких методів оформлюються результати дослідження, що дозволяють в повній мірі розкрити

поставлені на початку дослідження завдання та досягати мети. Щодо спеціальних юридичних методів, то саме вони стали ключовими методами такого дослідження. Зокрема, за допомогою компаративного методу було проведено паралель та розмежовано ключові поняття, а саме лікарську таємницю, медичну інформацію та інформацію про стан здоров'я. Використовуючи системно-структурний метод було проаналізовано чинні нормативно-правові та міжнародно-правові акти у сфері захисту прав пацієнтів, котрі отримують послуги в закладах охорони здоров'я. Особливу увагу акцентовано на інформаційних нормативно-правових актах. За допомогою порівняльно-правового методу було проаналізовано зарубіжний досвід захисту прав пацієнтів в закладах охорони здоров'я, а саме: Швеції, Естонії та американський досвід медсестринського захисту пацієнтів. І останнім використаним методом став метод систематизації, що використовувався для формування висновків та пропозицій щодо удосконалення нормативно-правового забезпечення у сфері захисту прав пацієнтів закладах охорони здоров'я.

У процесі розкриття теми та завдань дослідження було використано низку нормативно-правових актів у сфері інформаційно-комунікаційних технологій та урядування. Серед них: Конституція України, 1996, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» 1992, Закон України «Про захист персональних даних» (Про захист персональних даних, 2010), Закон України «Про інформацію» 1992, Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру», Цивільний кодекс України (ЦК України 2004), Кримінальний кодекс України (КК України, 2001), Сімейний кодекс України (СК України, 2002).

Результати

Щодо питання нормативно-правового забезпечення охорони і захисту прав пацієнтів в інформаційному просторі, стаття 64 Конституції України визначає, що «Конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України». З іншого боку абз. 2 ст. 32 Конституції України визначено, що «...не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини». (Конституція України, 1996). Цілком зрозуміло, що будь-яка особа прагне належної реалізації всіх прав, які надані їй законом. Особливої уваги заслуговує сфера охорони здоров'я, куди звернувшись за медичною допомогою чи консультацією, особа має на меті не лише отримати виключно кваліфіковані послуги, а ще й потребує охорони та захисту відповідної інформації щодо неї.

На законодавчому рівні охорона здоров'я визнається пріоритетним напрямом діяльності держави. Реалізація прав у галузі охорони здоров'я гарантується шляхом проведення державними інституціями заходів щодо охорони здоров'я, здійснення державного контролю та нагляду в галузі охорони здоров'я, які базується на діяльності відповідних державних, громадських органів і організацій. Законодавство України у сфері охорони та захисту прав пацієнтів знаходиться на етапі формування (Галай В.О., 2017). Погоджуючись з позицією науковця слід додати, що станом на 2023 рік галузь медичного забезпечення в цілому та охорона і захисту прав пацієнтів в інформаційному просторі, зокрема налічує значну кількість нормативно-правових актів. У цьому дослідженні виділимо основні з них.

Так, крім Конституції України, як основного законодавчого акту України, захист прав пацієнтів в інформаційному просторі відбувається відповідно до положень Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Зокрема, у ст. 39-1 цього Закону, визначено те, що «...пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт

звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта...» (Закон № 2801-XII). Цим законодавчим актом встановлено, що особа звертаючись за медичною допомогою отримує не лише кваліфіковану послугу, а ще й буде впевнена в тому, що інші особи, в тому числі пацієнти, не будуть знати про подробиці її звернення до медичної установи.

Ще одним нормативно-правовим актом, яким передбачено охорона і захист прав пацієнтів в інформаційному просторі є Закон України «Про захист персональних даних», адже персональні дані – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована, а тому інформація про стан здоров'я пацієнта - є одним із компонентів персональних даних. Так відповідно до ч. 7 цього Закону «...забороняється обробка персональних даних про расове або етнічне походження, політичні, релігійні або світоглядні переконання, членство в політичних партіях та професійних спілках, засудження до кримінального покарання, а також даних, що стосуються здоров'я, статевого життя, біометричних або генетичних даних...» (Закон № 2297-VI). Зазвичай, при зверненні до медичної установи будь-якої форми власності особа заповнюючи договір на надання медичної допомоги обов'язковим є зазначення надання згоди на обробку своїх персональних даних працівниками такої установи, або іншими передбаченими договором особами.

Варто також враховувати положення й Закону України «Про інформацію», який визначає у ч.2 ст. 11, що «...не допускаються збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та захисту прав людини. До конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, а також адреса, дата і місце народження» (Закон №2657-XII). Зважаючи на те, що медична інформація є різновидом загальної інформації, тому медичним працівникам у процесі виконання своїх обов'язків варто дотримуватися загальних положень такого Закону.

Враховуючи те, що ст. 9 Конституції України визначено обов'язковість врахування положень міжнародних договорів згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, маємо згадати і про рішення Європейського суду з прав людини.

Рішенням Європейського суду з прав людини у справі «...М.С. проти Швеції» було встановлено, що захист особистих даних, особливо медичних є фундаментальним принципом у реалізації права на повагу до особистого (сімейного та приватного) життя.

Захист даних у сфері охорони здоров'я покладений як для охорони особистого життя хворих, так і для забезпечення їхньої довіри до медперсоналу та закладів охорони здоров'я в цілому. Законодавство кожної країни повинно сформувавши такі умови, за яких було б неможливим розголошення персональних даних в сфері охорони здоров'я (Ямненко Т. М., Літвінова І. Ф., 2019). Отже, саме існування гарантій захисту персональних медичних даних, які стосуються пацієнтів, котрі закріплені на законодавчому рівні виступають першочерговим заходом саме для реалізації права людини на недоторканність приватного життя.

Важливим джерелом, яким запроваджені основоположні засади у сфері захисту права на приватність, є Конвенція РЄ 108 (1981 р.) «Про захист осіб стосовно автоматизованої обробки персональних даних» Зокрема, для того, щоб персональні дані були якісними, вони мають: а) отримуватися та оброблятися правомірно і законно; в) зберігатися для визначених і законних цілей та не використовуватися у спосіб, несумісний із цими цілями; с) бути адекватними, відповідними і не надмірними з точки зору цілей, заради яких вони збираються; d) бути точними та в разі необхідності мають поновлюватися; е) зберігатися у формі, яка дає змогу ідентифікувати суб'єктів даних не довше, ніж це необхідно для цілі, заради якої такі дані зберігаються (ст. 5). При цьому

дані особистого характеру стосовно стану здоров'я не можуть оброблятися автоматично, окрім випадків, коли національне законодавство надає відповідні гарантії (ст. 6). (Конвенція Ради Європи № 108).

Що стосується персональних даних пацієнтів, то Ліссабонська декларація про права пацієнта (1981 р.) у Принципі 8 наголосила, що вся інформація, яка ідентифікується про стан здоров'я пацієнта, вважається конфіденційною, навіть після його смерті. У розвиток цих положень Рекомендація Комітету Міністрів РЄ № R (97) 5 щодо захисту медичних даних сформулювала засади збирання та обробки медичних даних, а також випадки їх легітимного розголошення, а саме: 1) якщо вони є важливими та їх розголошення передбачається законом і є необхідним у демократичному суспільстві для охорони здоров'я громадськості або з метою запобігання реальної загрози або припинення кримінального злочину; 2) інших важливих громадських інтересів або захисту прав і свобод інших осіб; 3) якщо розголошення даних дозволяється законом із метою: захисту суб'єкта даних або родичів по генетичній лінії; захисту життєво важливих інтересів суб'єкта даних або третіх осіб, або здійснення конкретних договірних зобов'язань, або встановлення, здійснення або захисту правових вимог тощо (Рекомендація R (97)).

Втім, необхідно зауважити, що в сучасних умовах назріває необхідність у прийнятті окремого законодавчого акту, в якому будуть зазначені види прав та обов'язків пацієнтів, їхній правовий статус, як учасників медичних відносин, юридичну відповідальність пацієнтів. Можливо припустити, що таким спеціальним нормативним актом може стати Закон України «Про правовий статус пацієнтів».

Також досить часто акцентується увага на необхідності прийняття не лише окремих законодавчих актів, а й єдиного кодифікованого Закону - Медичного кодексу України. На нашу думку, поки не має об'єктивної необхідності в прийнятті кодифікованого Закону, проте що стосується правового статусу пацієнтів, то дійсно такий законодавчий акт має місце на існування, з метою впорядкування суспільних відносин між пацієнтом та медичним працівником.

Щодо питання розмежування поняття «інформації», як об'єкту правового захисту в закладах охорони здоров'я

Визначивши в загальному нормативно-правове підґрунтя нашого дослідження маємо вказати, що інформацією як об'єктом правового захисту в цілому - є «будь-які відомості та/або дані, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному вигляді» (Закон № 2657-XII).

Водночас інформація як об'єкт правового захисту в закладах охорони має специфічні особливості. Зокрема, складність такого поняття в даному контексті обумовлена тим, що тут інформація є складовим компонентом таких понять як «медична інформація», «лікарська таємниця», та «інформація про стан здоров'я». При цьому, кожне із зазначених визначень є самостійним та має різне правове значення.

Неможливо цілковито погодитися з тим, що на теперішній час є недоцільним збереження й досі множинних понять, котрі по-суті характеризують зміст одного поняття. Науковиці характеризують зазначені вище схожі визначення як одне, проте одне, визначаючи лише, що є інформація для пацієнта та інформація про пацієнта, обидва з яких підлягають правовому захисту з боку закладів охорони здоров'я та її працівників (Червякова О. Б., Мех Ю. В., 2021).

Щодо медичної інформації, то Закон України «Основи законодавства про охорону здоров'я» визначає таку інформацію, як інформацію про медичне обслуговування особи або його результати, викладена в уніфікованій формі відповідно до вимог, встановлених законодавством, у тому числі інформація про стан здоров'я, діагнози та будь-які документи, що стосуються здоров'я та обмеження повсякденного функціонування/життєдіяльності людини (Закон № 2801-XII).

У рішенні Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К. Г. Устименка) від 30.10.1997 р. (справа No 18/203-97) під медичною інформацією суд розуміє: «свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, в тому числі про наявність ризику для життя і здоров'я, що за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом» (Рішення КСУ).

Медична інформація передбачає відомості про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, які лікар зобов'язаний надати на вимогу пацієнта, членів його сім'ї або законних представників, за винятком випадків, коли така повна інформація може завдати шкоду пацієнту (Костицька О., 2017). По-суті, такі відомості зазвичай визначають, як інформація для пацієнта. І можемо сказати, що ця інформація переважно є інформацією з обмеженим доступом, або конфіденційною інформацією.

При цьому, слід відмітити що законодавством також передбачено право медичного працівника надати таку інформацію в обмеженому об'ємі, якщо така інформація може суттєво погіршити стан здоров'я пацієнта, або певним чином зашкодити лікавальному процесу. І в такому випадку медичний працівник матиме зобов'язання надати таку інформацію (вичерпну та повну) членам сім'ї або законним представникам, беручи до уваги особисті інтереси пацієнта. Втім, саме оціночне та незрозуміле визначення достатнього об'єму інформації, яка надається пацієнтові, а яка іншим законним представникам створює прогалини і включає суб'єктивний критерій, що базується на виключному досвіді медичного працівника та уявлення про моральний стан пацієнта.

На нашу думку таку прогалину можливо виправити шляхом прийняття згаданого вище Закону України «Про захист прав пацієнтів». У такому Законі необхідно вичерпно описати критерії відповідно до яких працівник медичної установи визначає об'єм та достатність отримання інформації про стан пацієнта самому пацієнту чи іншим визначеним особам.

Щодо лікарської таємниці, то, зазвичай, це є саме та згадана вище інформація про пацієнта. Так, лікарською таємницею відповідно до законодавчих положень є інформація, що стала відомою медичним працівникам та іншим особам у зв'язку з виконанням ними професійних або службових обов'язків, 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 (Закон № 2801-XII).

Інститут лікарської таємниці виконує важливу функцію як у приватноправових, так і в публічно-правових відносинах, оскільки захищає як приватні інтереси кожної конкретної особи, так і охороняє суспільне здоров'я, інтереси суспільства загалом. Інформаційна діяльність – це завжди балансування, зокрема балансування між правом суспільства знати інформацію і правом особи на приватне життя. Право на приватне життя, зокрема на таємницю про стан свого здоров'я, зазвичай перемагає – окрім випадків, коли дотримання такого права загрожує суспільству (Т. Сліпченко, 2021).

Саме щодо загрози суспільству можемо навести приклад з судової практики зарубіжних країн. Так, у справі Тарасов проти регентів Університету Каліфорнія (Tarasoff v. Regents of University of California), пацієнт звернувся до психолога університету та розповів останньому про свій намір вбити свою колишню дівчину Тетяну після її повернення додому з Бразилії. Лікар повідомив про відповідні наміри поліцію. Поліцейські провели з хлопцем бесіду і відпустили його після обіцянки не вбивати дівчину. Через кілька місяців хлопець завітав до своєї колишньої дівчини додому і вбив її. Батьки Тетяни подали позов до лікаря, директора лікувальної установи та

університету. За результатами дослідження обставин справи судом було вирішено, що коли для лікаря стає зрозумілою небезпека, яку пацієнт становить для третьої особи, він зобов'язаний проявити розумну турботу про таку особу. Медичний працівник може попередити третю особу або поліцію про небезпеку чи вжити інших, прийнятних за даних обставин, заходів.

Маємо зауважити, що більш доцільним в умовах сучасності є вжиття терміну медичної таємниці замість лікарської. Це можливо аргументувати тим, що не лише лікарі мають обов'язок запобігати розголошенню відомостей та даних щодо пацієнта, а й будь-які інші медичні працівники закладу охорони здоров'я, яким стали відомі такі дані. Цілком логічно, що відсутність законодавчого закріплення юридичного обов'язку медичного працівника зберігати інформацію про пацієнта у таємниці могла б призвести до негативних для суспільства наслідків, оскільки пацієнти, побоюючись розголошення відповідної інформації, утримувались би від звернення за кваліфікованою медичною допомогою.

Втім законодавством України також встановлюються випадки, коли інформація, що становить лікарську таємницю може розголошуватися. Зокрема це може стосуватися ситуації в рамках кримінального провадження, коли ухвалою слідчого судді чи суду буде встановлено необхідність тимчасового доступу до документів, котрі становлять лікарську таємницю. Також розповсюджується на випадки лікування в наркологічному закладі, коли інформація, яка становить лікарську таємницю може бути розголошена правоохоронним органам у разі притягнення такої особи до кримінальної або адміністративної відповідальності. Особи, які подали заяву на реєстрацію шлюбу також мають право взаємне розуміння актуального стану свого здоров'я, а тому тут допускається розголошення відомостей. Перелічені вище випадки врегулюванні на рівні законодавства в межах диспозицій статей Кримінального кодексу України, Сімейного кодексу України, Цивільного кодексу України тощо.

І останнім досліджуваним поняттям - є інформація про стан здоров'я, що досить часто ототожнюють з медичною інформацією. Проте, одразу ж розглядаючи законодавче визначення поняття медичної інформації можемо аргументувати, що інформація про стан здоров'я є лише складовим елементом такої інформації, а тому буде недостовірним ототожнювати такі дефініції.

Підтвердження цьому, можливо навести позицію Мацегоріна О.І., який зауважує, що формально визначаючи поняття інформації про стан здоров'я, слід розуміти, що така інформація належить до медичної сфери - є її компонентом, а представники цієї сфери мають у розпорядженні відповідний арсенал методів обстеження та дослідження для фахового та об'єктивного визначення такого стану (Мацегорін О.І., 2020).

Саме тому, медична інформація та інформація про стан здоров'я співвідносяться як ціле та частина. Втім обидва поняття характеризують інформацію для пацієнта, що підлягає правовому захисту прав пацієнтів у випадку їхнього звернення до медичної установи.

Щодо зарубіжного досвіду захисту прав пацієнтів в інформаційному просторі

Оскільки індустрія охорони здоров'я вступає в нову еру цифрової охорони здоров'я, керовану хмарним сховищем даних, розподіленими обчисленнями та машинним навчанням, медичні дані стали цінним товаром преміум-класу для приватних і державних організацій. Сучасні системи збору та розповсюдження даних про здоров'я, чи то галузевими, науковими чи державними установами, є недосконалими та не дозволяють дослідникам використовувати весь потенціал подальших аналітичних зусиль (Rose I Alberto, B.S Nicole Rose, 2023).

Багато зарубіжних країн використовують автоматизовані системи зберігання медичної інформації та медичних даних щодо пацієнтів, котрі звертаються в заклади охорони здоров'я.

До таких систем належать різноманітні реєстри пацієнтів, бази даних охорони здоров'я, включаючи електронні медичні записи, бази даних аптек і медичного страхування, соціальні медіа та дослідницькі мережі пацієнтів. Потім дані з цих джерел ідентифікуються відповідно до стандартів Закону про перенесення та підзвітність медичного страхування, і після цього можуть бути продані без публічної прозорості або згоди пацієнта (Dagenais S., Russo L., 2022).

Варто додати, що на відміну від українського законодавця в зарубіжних країнах вживається саме термін медичної таємниці, яка підлягає особливій охороні з боку всіх без винятку працівників в закладах охорони здоров'я, що мають відповідну освіту. Втім існування значної кількості реєстрів з однаковими медичними даними, що мають перебувати під особливою охороною не видається логічним та доцільним для використання в Україні. Так, можливо погодитися з існуванням одного комплексного та належним чином захищеного реєстру в якому буде зберігатися медична інформація щодо пацієнта і звісно, вхід до такого реєстру теж буде обмеженим.

В міжнародному просторі широко використовується інститут медсестринства, адже саме медсестри мають найкращу позицію для захисту прав та інтересів пацієнтів. Адвокація вперше була використана з 1970-х років, коли Міжнародна рада медсестер представила це поняття у своїх професійних кодексах. Згодом багато медсестер такі організації, як Американська асоціація медсестер, Рада медсестер і акушерок, Японська асоціація медсестер і Австралійська рада медсестер і акушерок (ANMC), включили роль «захисника пацієнтів» у свої етичні кодекси. Завдяки ефективній адвокації пацієнтів медсестри можуть зберегти цінності, переваги та автономію пацієнтів; і підвищити їхню безпеку, самоконтроль і якість життя. Крім того, якщо медсестри забезпечують належну підтримку пацієнтів, їхня власна влада, професійний статус і задоволеність роботою зростуть (Mohammad Abbasinia, Fazlollah Ahmadi, 2020).

Аналізуючи такий досвід, законодавцю слід розглянути можливість запровадження схожого інституту в Україні. Це дасть змогу підвищити статус медсестер та фельдшерів в Україні та в цілому змінити підхід до захисту прав пацієнтів.

Слід звернути увагу на досвід Швеції, яка дозволяє своїм жителям постійно отримувати доступ до вмісту медичних записів онлайн. Ґрунтуючись на дослідженні інтерв'ю щодо клінічного досвіду шведських лікарів із доступною для пацієнтів онлайн картою здоров'я, Науковці зазначають, що це розширює тему надзвичайних медичних інформаційних просторів, доступних неспеціалістам онлайн, стверджуючи, що це не тільки може кинути виклик традиційним просторам медицини, але й може також нав'язувати свої тимчасові порядки (Jesper Petersson, Christel Backman., 2022).

Можна навести приклад Естонської Республіки, де щомісяця eHealth обробляє мільйони запитів громадян на медичні дані. eHealth – це сучасна, зручна та надійна електронна медична система, створена для пацієнтів, лікарів, державних та приватних медичних закладів. Це дає можливість естонським лікарям зосередитись на власній професійній діяльності, поглибленні знань та навичок, приділенні більше часу пацієнтам або вирішенні важливіших задач сучасними високо-технологічними засобами та в кінцевому результаті – принесенні більшої користі суспільству, а не суто на питаннях, пов'язаних із веденням документації. Масштабувати цифрові технології можна і в нашій країні (E-health).

Виходячи з досвіду Естонії, варто взяти до уваги те, що в цій країні сторони змогли знайти спільну мову лише завдяки відкритому діалогу між державними органами та населенням. На відміну від Естонії, в Україні ми бачимо переважно протилежну картину. Міністерство охорони здоров'я України доповідає в основному про те, які реформи були успішно проведені, але майже відсутня інформація щодо того, які виникають проблеми в процесі. Через залучення зацікавлених сторін до всіх етапів інформаційних проектів у

галузі охорони здоров'я від планування та впровадження до постійного вдосконалення певна кількість питань при застосуванні діджиталізації може успішно вирішитися (Шлапко Т.В., Старинський М.В., 2021).

Стан людей, які потребують послуг для охорони здоров'я, є головним аспектом, який має підготувати держава, окрім необхідності захисту економіки та безпеки суспільства. Питання охорони здоров'я стають в центрі уваги, особливо з огляду на велику кількість випадків, що відбуваються в суспільстві щодо поводження з пацієнтами, які вважаються такими, що не відповідають стандартам обслуговування, та/або виникнення випадків дій проти закону. У секторі охорони здоров'я також існує кілька типів етичних кодексів, таких як: Лікарняний кодекс етики, Медичний кодекс етики, Стоматологічний кодекс етики, Кодекс етики медсестер, Кодекс акушерства та Кодекс фармацевтичної етики. Закон і професійна етика — це дві речі, які не можна розділити, де етика керує мораллю, тоді як закон регулює суворо та рішуче (імперативно). Незважаючи на наявність відмінностей, обидва вони мають певну роль і служать регуляторами у відповідних колах і професіях (Birkah Latif, S.M. Noor, 2020).

Можемо додати, що в Україні теж існує ряд кодексів професійної етики в галузі медичної сфери. Втім, як і в більшості країн такі кодекси не є законодавчо оформленими, а мають лише вигляд рекомендацій, правил, що стосуються тієї чи іншої галузі. Варто погодитися з тим, що такі кодекси і не мають бути офіційно закріпленими, а є лише моральною установкою для медичних працівників.

Висновки

В процесі аналізу інформації як об'єкта правового захисту прав пацієнтів в закладах охорони здоров'я було з'ясовано, що в умовах сучасного нормативно-правового забезпечення медичної сфери назріла необхідність у прийнятті спеціального нормативного акту - Закону України «Про правовий статус пацієнтів», в якому мають бути норми щодо визначення вичерпного переліку прав пацієнтів, врегульованості взаємовідносин між закладом охорони здоров'я (як надавачем медичної послуги) та пацієнтом (особою, що отримує медичну послугу), їхніх обов'язків, юридичної відповідальності за порушення прав пацієнтів, особливостей судового та позасудового захисту тощо. Також в цьому законодавчому акті окремим розділом, враховуючи зарубіжний досвід можливо запровадити інститут захисту пацієнтів медсестрами та фельдшерами, що в тому числі, може підвищити правовий статус таких медичних працівників.

Враховуючи обмеженість дефініції лікарської таємниці запропоновано змінити таке визначення на поняття медичної таємниці, а саме внести зміни до ст. 40 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» та викласти її в наступній редакції «...**Стаття 40. Медична таємниця**» «...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 сторону життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків. При використанні інформації, що становить медичну таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, повинна бути забезпечена анонімність пацієнта».

Щодо майбутніх досліджень в даній проблематиці, то такими дослідженнями може стати аналіз етичних кодексів, про які було згадано в дослідженні. Зокрема, можливо обґрунтувати необхідність офіційного визнання таких кодексів як законодавчих актів, які обов'язкові для виконання.

Література

1. Червякова О. Б., Мех Ю. В. Зобов'язання держави у сфері захисту інформації про стан здоров'я пацієнтів: європейські стандарти та українські реалії. *Право і суспільство. Адміністративне право і адміністративний процес, інформаційне право.* 2021. № 1. 158-168 с. URL: http://pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2021/1_2021/27.pdf
2. Васечко Л. О. Співвідношення права роботодавця на отримання інформації про стан здоров'я працівника та права на медичну таємницю. *Публічне право : науково-практичний юридичний журнал.* 2019. № 2. С. 101-106.
3. Рябчинська О.П., Стоматов Е.Г. Розмежування поняття лікарської таємниці і медичної інформації в контексті кримінально-правового захисту права на приватність життя. *Правова політика України: історія та сучасність: матеріали III Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Житомир, 7 жовтня 2022 року).* Житомир. Житомирська політехніка, 2022. 265 с.
4. Abedi, G., Shojaee, J., Moosazadeh, M., Rostami, F., Nadi, A., Abedini, E., Palenik, C. J., & Askarian, M. (2019). Awareness and Observance of Patient Rights from the Perspective of Iranian Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Scopus. Iranian journal of medical sciences*, 42(3), 227–234. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5429490/>
5. Jesper Petersson, Christel Backman. Patient-accessible online health records: Reconfigurations of clinical rhythms and doctors' front-and backstage spaces. *Social Science & Medicine.* Scopus. Volume 292, January 2022. URL.: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621009679>
6. Metty Paul, Leandros Maglaras, Mohamed Amine Ferrag, Iman Almomani. Digitization of healthcare sector: A study on privacy and security concerns. *ICT Express.* Scopus. Volume 9, Issue 4, August 2023, Pages 571-588. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405959523000243>
7. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
8. Галай В.О. Захист прав пацієнтів у правозахисному механізмі в Україні. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції, 2017.* Львів. С. 67–72. URL : http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_067_04.pdf
9. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
10. Про захист персональних даних: Закон України від 01.06.2010 р. № 2297-VI URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17>
11. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992 № 2657-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
12. Ямненко Т. М., Літвінова І. Ф. Захист персональних даних у сфері охорони здоров'я (кримінально-правові аспекти). *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право.* 2019. № 1. С. 185-191. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npna_u_2019_1_29
13. Костецька О. Право особи на інформацію про стан здоров'я: проблеми реалізації *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції, 19 – 20 квітня 2017 р., м. Львів.* С. 173–178.
14. Сліпченко Т. Лікарська таємниця – правові основи захисту. *Актуальні проблеми правознавства. Конституційне право. Адміністративне право і процес. Фінансове право. Інформаційне право. Міжнародне право.* 2021. Вип.

2. С. 91-96. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/42691/1/Сліпченко.pdf>
15. Мацегорін О.І. Цивільно-правова охорона права на таємницю про стан здоров'я. Часопис Київського університету права. 2010. № 4. С. 154-158. URL: <http://dspace.nbu.gov.ua/bitstream/handle/123456789/23659/37-Matsegorin.pdf?sequence=1>
16. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К. Г. Устименка) від 30.10.1997 (справа № 18/203-97). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/v005p710-97>
17. Rose I Alberto, B.S Nicole Rose I Alberto, B.S Arnab K Ghosh, M.D MSc Bhav Jain, B.S Shruti Jayakumar, MBBS Nicole Martinez-Martin. The impact of commercial health datasets on medical research and health-care algorithms. Health policy| Volume 5, issue 5, p. 288-294, may 2023. Isabelle DOI:[https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(23\)00025-0](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(23)00025-0)
18. Dagenais S., Russo L., Madsen A., Webster J., Becnel L. Use of real-world evidence to drive drug development strategy and inform clinical trial design. Clin Pharmacol Ther. 2022; 111: 77-89
19. Mohammad Abbasinia, Fazlollah Ahmadi, Anoshirvan Kazemnejad. Patient advocacy in nursing: A concept analysis. Nursing Ethics 2020. Volume 27, Issue 1 <https://doi.org/10.1177/0969733019832950>
20. Urgency of law health protection for patients and providers of medical services . Birkah Latif, S.M. Noor, Juajir Sumardi, Irwansyah. Enferm Clin. 2020. 30(S4): 488-491 URL: [http://103.195.142.203/storage/dokumen/artikel-1626228962-9.%20\(jurnal%20internasional\)%20scopus%20Urgency%20of%20Law%20Health%20Protection%20for%20Patients%20and%20Providers%20of%20Medical%20Services.pdf](http://103.195.142.203/storage/dokumen/artikel-1626228962-9.%20(jurnal%20internasional)%20scopus%20Urgency%20of%20Law%20Health%20Protection%20for%20Patients%20and%20Providers%20of%20Medical%20Services.pdf)
21. Tarasoff v. Regents of University of California. S.F. No. 23042. Supreme Court of California. July 1, 1976. URL: <https://law.justia.com/cases/california/supreme-court/3d/17/425.html>
22. Конвенція Ради Європи № 108 (1981 р.) «Про захист осіб стосовно автоматизованої обробки персональних даних». *Офіційний вісник України*. 2011. № 1. Ст. 85
23. Рекомендація R (97) 5 Комітету Міністрів країнам-членам щодо захисту медичних даних. Схвалено Комітетом Міністрів 13 лютого 1997 р. на 584-му засіданні заступників міністрів. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-37381-rekomendacii-radi-yevropi-shhodo-zaxistu-medichnix-danix>
24. E-health – Estonian Digital Solutions for Europe. e-Estonia. URL: <https://e-estonia.com/e-health-estonian-digital-solutions-for-europe/>
25. Шлапко Т.В., Старинський М.В., Миргород-Карпова В.В. Правове забезпечення цифрової трансформації сфери охорони здоров'я у світлі медичної реформи з огляду на євроінтеграційні процеси. Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство» 2021 р.. 141-147 с. URL: <http://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2022/01/29.pdf>