

РОЗДІЛ 3
ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО І ЦИВІЛЬНИЙ ПРОЦЕС;
СІМЕЙНЕ ПРАВО; МІЖНАРОДНЕ ПРИВАТНЕ ПРАВО

УДК 347.121.1

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ НА ІНФОРМАЦІЮ
 ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я**

**RELEVANT ISSUES WITH REGARD TO THE EXERCISE OF INDIVIDUALS' RIGHT
 TO ACCESS THEIR HEALTH INFORMATION**

Майкут Х.В.,

*кандидат юридичних наук, доцент,
 доцент кафедри цивільно-правових дисциплін
 Львівського державного університету внутрішніх справ*

Стаття присвячена дослідженню окремих аспектів реалізації права фізичної особи на інформацію про стан здоров'я. Встановлено, що інформування особи про стан здоров'я повинно здійснюватися за певними вимогами, неврахування кожної з яких повинно розглядатися як порушення особистого немайнового права. З'ясовано, що з метою ефективного реалізації досліджуваного особистого немайнового права окремі питання потребують свого нагального та ефективного вирішення шляхом внесення відповідних змін до чинного законодавства.

Ключові слова: інформація про стан здоров'я, медична інформація, реалізація права, медичний працівник, пацієнт.

Статья посвящена исследованию отдельных аспектов реализации права физического лица на информацию о состоянии здоровья. Установлено, что информирование лица о состоянии здоровья должно осуществляться с учётом определенных требований, несоблюдение каждого из которых должно рассматриваться как нарушение личного неимущественного права. Установлено, что с целью эффективной реализации исследуемого личного неимущественного права отдельные вопросы требуют своего неотложного и эффективного решения путем внесения соответствующих изменений в действующее законодательство.

Ключевые слова: информация о состоянии здоровья, медицинская информация, реализация права, медицинский работник, пациент.

This article covers certain aspects of individuals' right to access their health information. It is established that individuals have to be informed of their health condition in accordance with certain requirements, failure to comply with each of which shall be considered as a violation of personal non-proprietary rights. It is further established that, for an effective exercise of the personal non-proprietary rights in question, a number of issues need to be addressed by making appropriate changes to the existing legislation in an expedient and effective manner.

Key words: health information, medical information, exercise of rights, medical worker, patient.

Постановка проблеми. В умовах демократизації українського суспільства особливої гостроти набуває питання забезпечення та захисту прав, свобод та законних інтересів громадян. Проголошення Конституцією України людини, її життя, честі та гідності, недоторканності та безпеки найвищою соціальною цінністю обумовлює потребу належної правової охорони права на медичну допомогу, важливою складовою якого є право на інформацію про стан здоров'я.

Конституційною основою права фізичної особи на інформацію, у тому числі і про стан свого здоров'я, є ч. 2 ст. 32 Основного закону України, згідно з якою кожен громадянин має право знайомитись в органах державної влади, органах місцевого самоврядування, установах і організаціях з відомостями про себе, які не є державною або іншою захищеною законом таємницею [1].

Міжнародні засади права людини на інформацію про стан здоров'я були сформовані в другій половині ХХ століття в таких документах, як Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта (1981 р.), Декларація про розвиток прав пацієнтів в Європі (1994 р.) тощо.

На сьогодні оптимальний об'єм індивідуальних прав фізичних осіб-пацієнтів визначає Європейська хартія прав пацієнтів (2002 р). Серед них – право на інформацію. Незважаючи на те, що Європейська хартія прав пацієнтів має рекомендаційний характер, об'єднані в потужну мережу організації з прав пацієнтів в Європі успішно пролобіювали визнання та прийняття прав, проголошених у Хартії, на внутрішніх законодавчих рівнях [2, с. 1–3]. Крім того, цей документ слугує орієнтиром для моніторингу та оцінки

систем охорони здоров'я держав Європи. Система охорони здоров'я України також була оцінена з використанням сучасних індикаторів, розроблених на основі Європейської хартії прав пацієнтів, з метою виявлення реально існуючої ситуації забезпечення прав пацієнтів в нашій державі [3], зокрема права на інформацію про стан здоров'я як особистого немайнового права фізичної особи.

З огляду на це з'ясування особливостей правового регулювання права на інформацію про стан здоров'я, а також виявлення окремих проблемних питань реалізації досліджуваного права набуває особливої гостроти та актуальності.

Стан дослідження. Серед науковців, праці яких присвячені окремим теоретичним, практичним, правовим аспектам реалізації права на інформацію про стан здоров'я, варто виокремити А.А. Герц, Н.О. Коротку, О.В. Кохановську, О.Г. Марценюка, Р.А. Майданика, Р.О. Стефанчука, С.Г. Стеценка та ін.

Виклад основного матеріалу. Нормативно-правове регулювання права на інформацію про стан здоров'я включає в себе положення Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи), Цивільного кодексу України (далі – ЦК України). Таке право знаходиться у тісному взаємозв'язку поряд з іншими немайновими правами, що забезпечують природне існування людини як учасника цивільних відносин.

Загальні засади реалізації права на доступ до інформації в усіх сферах суспільного і державного життя України закріплює Закон України «Про інформацію». Стаття 1 визначає зазначеного нормативно-правового акта, а також стат-

тя 200 ЦК України визначають поняття «інформація» як будь-які відомості та/або дані, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному вигляді [4; 5].

Аналіз чинного законодавства дає нам підстави стверджувати, що на сьогодні законодавчо визначено, а і відповідно таким, що має окремий правовий режим, є такий різновид інформації, як інформація про фізичну особу.

Згідно з положенням ч. 1 ст. 11 Закону України «Про інформацію» інформація про фізичну особу (персональні дані) становить відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

Інформація про стан здоров'я відноситься до основних даних про особу.

Інформація про стан здоров'я фізичної особи належить до медичної сфери, представники якої мають у розпорядженні відповідний арсенал методів обстеження і дослідження для фахового об'єктивного визначення даного стану. Відтак, на нашу думку, варто погодитися з О.І. Мацегориним, який допустимим вважає використання терміна «медична інформація про стан здоров'я» [6, с. 154–155], що включає в себе медичні факти щодо стану пацієнта, відомості про можливий ризик і переваги пропонувані та альтернативних методів лікування, про можливі наслідки відмови від лікування, інформацію про діагноз і план лікувальних заходів.

Право кожної повнолітньої особи на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, закріплюється ч. 1 ст. 285 ЦК України. Згідно з положенням ч. 2 ст. 285 ЦК України батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я своєї дитини або підопічного [5].

В п. «е» ст. 6 Основ зазначено право особи на достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь [7].

Зазначеному вище праву кореспондує обов'язок лікаря пояснити пацієнтові у доступній формі стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявності ризику для життя і здоров'я (ч. 3 ст. 39 Основ) [7].

Таким чином, достовірність, повнота, своєчасність та доступність є основними характеристиками інформації про стан здоров'я, яка надається пацієнтові.

Поняттям «достовірна інформація» охоплюються відомості, які є об'єктивними, тобто викладені правдиво, точно та не є спотвореними [8, с. 691]. Це інформація, що об'єктивно відображає стан здоров'я пацієнта, характер медичної діяльності (спрямованої на діагностику, лікування або профілактику захворювання, інформацію про фармакологічні властивості лікарських препаратів) [9, с. 38].

Розрізняють наступні обставини, що визначають достовірність інформації, наданої пацієнту: 1) її достовірність щодо відтворюваного факту; 2) приведення у відповідність до конкретних потреб пацієнта; 3) приведення очікувань пацієнта у відповідність до досяжних реалій: виключає розбіжність між тим, що говориться, та тим, що робиться; означає, що говориться тільки про те, що є предметом звернення пацієнта, а не про щось інше, або про все, окрім цього; дає можливість пацієнту позбутися невірних сподівань та орієнтуватися тільки на доступні можливості [9, с. 38].

Інформація про стан здоров'я має бути також повною, тобто вичерпно висвітлювати абсолютно всі відомості про стан здоров'я фізичної особи незалежно від того, який характер вони носять [8, с. 691], що забезпечує реальну можливість пацієнту оцінити стан власного здоров'я, характер медичної діяльності.

Хоча в законодавстві чітко передбачено право особи на повну та достовірну інформацію про стан здоров'я, здійснення цього права ускладнюється обмеженнями, пов'язаними з відповідними правами медичних працівників. До таких обставин слід відносити передбачені у ч. 3 ст. 285 ЦК України випадки, коли інформація про хворобу фізичної особи може погіршити стан її здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, які мають право отримати інформацію про стан здоров'я своїх дітей та підопічних, зашкодити процесу лікування.

Таке обмеження реалізації даного особистого немайнового права можливе шляхом надання медичним працівником неповної інформації про стан здоров'я фізичної особи (так звана «свята брехня»), а також обмеження можливості ознайомлення фізичної особи чи інших уповноважених осіб з окремими медичними документами.

Порушення медичним працівником норми правдивості може бути виправдане, коли її виконання вступає в суперечність з іншими обов'язками, що мають пріоритет в конкретній ситуації. Типовий приклад такого випадку – інформування безнадійного хворого пацієнта про діагноз його захворювання. А тому, на думку О.С. Плешка, саме повідомлення правдивої інформації в цьому випадку може завдати йому непоправної шкоди, підірвати його психічні і моральні сили. Тому якщо пацієнт сам не ставить питання про те, на що він хворий, лікар може і не повідомляти йому діагноз. Як зазначає науковець, нині чинне законодавство дає пацієнтові право знати про такий діагноз, але при цьому дотримання правила правдивості забезпечує взаємну довіру лікаря та пацієнта як партнерів по соціальній взаємодії. Розвиток правосвідомості і етико-правових відносин в охороні здоров'я ґрунтуються на визнанні пацієнтів рівноправними партнерами в правдивих і довірчих взаєминах з медичними працівниками. Правдивість – моральний обов'язок кожної людини, і хвороба аніскільки не зменшує його [10, с. 255].

Надання лікарем неповної інформації фізичній особі, як зазначає В.В. Резнікова, повинно розцінюватися як обман, оскільки спонукає людину до прийняття того рішення, до якого її підштовхує лікар шляхом надання вибіркової, обмеженої інформації [11, с. 32]. У такому випадку виникає також можливість приховати помилку, допущену лікарем при лікуванні.

До того ж, як зауважує О. Костецька, надаючи хворому неповну інформацію про стан його здоров'я, лікар обмежує реальні можливості пацієнта на здійснення інших прав, зокрема обстеження в іншого спеціаліста, в іншому медичному закладі, на вибір методів та засобів лікування тощо. Відбувається зловживання з боку лікарів, медичних працівників правом надавати пацієнту, в певних випадках, обмежену інформацію про стан його здоров'я [12, с. 175]. А тому, виходячи з вищевказаного, окремими науковцями пропонується або взагалі виключити закріплене право лікаря надавати неповну інформацію пацієнту, або передбачити чіткий перелік таких випадків.

Дійсно, досить часто такі фактори, як фізичний стан, вік пацієнта стають приводом до обмеження медичної інформації, що надається особі. Ненадання такої інформації із суб'єктивних причин завжди може бути виправдане об'єктивними побоюваннями лікаря погіршити стан пацієнта, зашкодити процесові лікування. У той же час неінформованість або неналежна інформованість хворого змушує шукати відповіді на важливі для нього запитання у додаткових джерелах, породжує незадоволення та скарги.

Таким чином, видається за необхідне зауважити, що можливість надання медичними працівниками неповної інформації про стан здоров'я можна аналізувати як із негативної, так і з позитивної точки зору. А тому, як слушно зазначається в науковій літературі, це питання є дуже делікатним, тому висловити єдину позицію з цього приводу досить важко, оскільки кожна окрема ситуація є індивідуальною.

Визначення, який саме об'єм інформації про стан здоров'я фізичної особи може бути таким, що зашкодить здоров'ю чи процесові лікування, має оціночний характер. А тому, як справедливо зауважує В.В. Резнікова, ступінь необхідного інформування хворого, тобто об'єм наданої пацієнту інформації, лікар визначає самостійно, керуючись при цьому правилами лікарської етики, суб'єктивними уявленнями про пацієнта та власними знаннями про його хворобу, методи її лікування, можливі ризики такого лікування тощо [11, с. 32].

Ні у кого не викликає сумніву той факт, що лікар повинен вміло інформувати пацієнта про стан його здоров'я, особливо у випадках виявлення серйозних захворювань, адже вказане вміння – це прояв лікарського таланту [11, с. 33]. На практиці, залежно від конкретної ситуації та особливостей хвороби пацієнта, а також можливостей конкретної лікувально-профілактичної установи, лікар обирає найбільш прийнятну, на його погляд, модель побудови взаємостосунків та інформування хворого.

Сьогодні у практичній діяльності лікарів найбільш поширеними є чотири моделі інформування хворих: інформаційна модель, при використуванні якої лікар виступає в ролі компетентного експерта, безпристрасно надаючи хворому повну інформацію про хворобу, прогнози, способи лікування та роз'яснює всі незрозумілі для нього положення, а пацієнт сам ухвалює рішення та бере відповідальність; інтерпретаційна модель, яка дозволяє лікарю тісніше контактувати з хворим, виступати в ролі порадирика, консультанта; дорадча модель передбачає досягнення взаємної згоди при суспільному обговоренні стану хворого, особливостей діагностичних і лікувальних методів; патерналістська модель, в межах якої лікар, всупереч правам пацієнта, виступає в ролі опікуна, іноді диктатора, самостійно ухвалюючи рішення або нав'язуючи його хворому. Така модель виправдана лише при наданні невідкладної допомоги [13, с. 17].

Правильне інформування про стан здоров'я і його прогноз дає пацієнтові можливість самостійно і гідно розпорядитися своїм правом на життя, забезпечуючи йому свободу добровільного вибору. Важливо, що інформація про стан здоров'я особи не може бути надана проти її волі, а у разі несприятливого результату – лише в делікатній формі, що показує тісний зв'язок правових взаємостосунків з необхідністю дотримання медичної етики.

Для реалізації права на інформацію про стан здоров'я не менш важливе значення має вимога доступності та своєчасності такої інформації. Так, доступність форми викладу інформації визначається тим, наскільки така інформація усуває загальну та індивідуальну необізнаність суб'єкта, оскільки у більшості випадків фізична особа не володіє спеціальними знаннями в галузі медицини щодо форм та методів діагностики, лікування, профілактики захворювань тощо. А тому інформацію про стан здоров'я слід повідомляти пацієнтам, мінімізуючи використання незвичних для них термінів.

Під своєчасною медичною інформацією необхідно розуміти інформацію, яка надана фізичній особі у терміни та строки, що забезпечують можливість її оцінки та формування на її основі тієї чи іншої поведінки (прийняття за певних умов конкретного рішення) [9, с. 38]. Така інформація, особливо якщо вона своєчасна, може забезпечити особі можливість вжиття радикальних заходів лікування.

Отже, інформування фізичної особи про стан свого здоров'я повинно здійснюватися за певними вимогами, а тому неврахування кожної з них повинно розглядатися як порушення особистого немайнового права.

Закон конкретно не визначає способи, якими особа може реалізовувати право на інформацію про стан свого здоров'я. Внаслідок такого кваліфікованого умовчання законодавця можна дійти висновку, що особа може здійснювати це право будь-якими не забороненими законом

способами. До них, зокрема, можна віднести можливість отримати інформацію про стан свого здоров'я як безпосередньо від лікаря, так і шляхом самостійного ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я, наприклад, історією хвороби, медичною карткою тощо. Основним є те, щоб особа, яка наділена цим правом, отримала необхідну інформацію про стан її здоров'я та змогла адекватно сприйняти її зміст [8, с. 691–692].

Нормативне формулювання достовірності і повноти права на інформацію про стан здоров'я крізь призму слова «ознайомлення» з відповідними медичними документами чітко не вказує на право копіювання первинної медичної документації, а тому між пацієнтами, які вимагають копії медичної документації, та медичними працівниками, які не надають її з різною мотивацією, часто виникають правові суперечки, що підтверджується судовою практикою. З огляду на це з метою забезпечення більш ефективної реалізації права особи на інформацію про стан здоров'я вважаємо за доцільне внести відповідні зміни до законодавства шляхом закріплення у ньому права отримувати фізичною особою завірені копії медичних документів, що стосуються її здоров'я, а також здоров'я її дитини або підопічного.

Варто зазначити, що реалізація більшості особистих немайнових прав передбачає тривалі повторювані дії. Зокрема, право на інформацію про стан здоров'я передбачає можливість повнолітньої фізичної особи багаторазово отримувати інформацію про стан свого здоров'я, тоді як малолітні, неповнолітні, обмежено дієздатні та недієздатні можуть реалізовувати це право через своїх законних представників.

У контексті проведеного дослідження необхідно також зауважити, що частиною 2 статті 284 ЦК України фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, надано право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій. А тому, як зазначають науковці, не зовсім зрозумілою є позиція законодавця, який вважає неповнолітню фізичну особу недостатньо зрілою та готовою психічно, розумово й емоційно до об'єктивного сприйняття інформації про стан свого здоров'я, однак достатньо зрілою та готовою за тими ж критеріями чотирнадцятирічну фізичну особу до здійснення права на вибір лікаря та методів лікування відповідно до його рекомендацій [14, с. 66]. Зважаючи на зазначене, з метою усунення колізії долучаємося до позиції тих правників, які вважають за необхідне привести у відповідність правові норми, надавши право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій повнолітній дієздатній фізичній особі, яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, оскільки без права на медичну інформацію фізична особа не може здійснювати належним чином інші права у сфері охорони здоров'я.

Закон, передбачаючи право фізичних осіб-пацієнтів на надання медичної інформації про стан здоров'я, не встановлює відповідальності за ненадання або неповне надання такої інформації. Судовій практиці відомі позови про визнання права на інформацію про стан здоров'я, які подаються у випадку відмови лікувального закладу надати таку інформацію. Такий спосіб захисту закріплений в п. 1 ч. 2 ст. 16 ЦК України. Слід відмітити, що визнання права є нетрадиційним способом захисту для особистих немайнових прав фізичної особи глави 21 ЦК України.

Висновки. Питання реалізації права фізичної особи на інформацію про стан здоров'я як особистого немайнового права є на сьогоднішній день надзвичайно актуальними. Право особи на медичну інформацію нормативно закріплене і гарантується законодавством нашої держави. Однак, як бачимо, з метою ефективної реалізації досліджуваного особистого немайнового права окремі питання потребують свого нагального та ефективного вирішення

шляхом внесення відповідних змін до чинного законодавства. Ігнорування вказаних потреб реформування законодавцем окремих положень нормативно-правового характеру може створити можливості для порушення медичним персоналом права фізичної особи на інформацію про стан здоров'я, що стане вагомою перешкодою для реалізації інших особистих немайнових прав.

Зауважимо, що захист прав людини, в тому числі права на інформацію, є основним конституційним правом. З цього погляду забезпечення права фізичної особи, 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.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України від 28 червня 1998 року № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
2. Охорона здоров'я та права людини: ресурс. довід. : пер. з англ. / Ін-т відкритого сусп-ва, Міжнар. навч. центр «Еквітас» ; за ред. Д. Коен [та ін.]; за наук. ред. (укр. версія) І. Сенюта ; передм. А. Найера. – 5-те вид., допов. – Львів : Медицина і право, 2011. – 506 с.
3. Глуховський В.В. Україна крізь призму Європейської хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів / В.В. Глуховський ; Європ. прогр. Міжнар. фонду Відродж. «Розвиток співпраці аналітичних центрів України та країн Західної Європи». – К. : Дизайн і поліграфія, 2012. – 158 с.
4. Про інформацію : Закон України від 02.10.1992 № 2657-XII (у редакції Закону від 21.05.2015) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>.
5. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV (у редакції від 01.04.2016) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/435-15/page6>.
6. Мацегорін О.І. Цивільно-правова охорона права на таємницю про стан здоров'я / О.І. Мацегорін // Часопис Київського університету права. – 2014. – № 4. – С. 154–158.
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801-XII (у редакції від 01.01.2016) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
8. Цивільний кодекс України: Науково-практичний коментар (пояснення, тлумачення, рекомендації з використання позицій вищих судових інстанцій, Міністерства юстиції, науковців, фахівців). – Т. 4: Об'єкти. Правочини. Представництво. Строки / за ред. проф. І.В. Спасиво-Фатєєвої. – Серія «Коментарі та аналітика». – Х. : ФО-П Колісник А.А., 2010. – 768 с.
9. Резнікова В.В. Право людини на інформацію про стан здоров'я / В.В. Резнікова // Право України. – 2004. – № 9. – С. 36–39.
10. Плешко О.С. Біоетичні регулятиви взаємовідносин «лікар-пацієнт» / О.С. Плешко // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17–18.04.2008, м. Львів. – С. 251–256.
11. Резнікова В.В. Проблема обмеження права фізичної особи на інформацію про стан здоров'я / В.В. Резнікова // Економіка, фінанси і право. – 2004. – №4. – С. 31–34.
12. Костецька О. Право особи на інформацію про здоров'я: проблеми реалізації / О. Костецька // Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції 19–20.04.2007, м. Львів. – С. 173–178.
13. Бабанін А.А. Правові аспекти та регламентація лікувально-профілактичної допомоги населенню / А.А. Бабанін, Д.В. Велігодський // Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції 19–20.04.2007, м. Львів. – С. 14–21.
14. Герц А.А. Інформація про стан здоров'я як об'єкт правового регулювання / А.А. Герц // Право і суспільство. – 2015. – № 6. – Ч. 3 – С. 63–66.