

*Конфиденциальность и
сообщение информации*

Конфиденциальность и сообщение информации.

1. Право на конфиденциальность. Врачебная тайна: сфера действия, ограничения и практика. Этико-юридические аспекты конфиденциальности в медицине.
2. Информирование пациента как медико – этический принцип. Правило правдивости,

Конфиденциальность /приватность, доверительность/



Это особый вид социальных связей и отношений между людьми, в рамках которых формируется информация, подлежащая сохранению в тайне.

Конфиденциальность в медицине



Это особый случай конфиденциальности вообще.

В медицине конфиденциальность, как принято, определяется понятием «врачебная тайна».

Врачебная тайна – это исторически сложившееся система связей и отношений между медицинским работником и пациентом, в рамках которых формируется информация подлежащая сохранению в тайне.

Институт «Врачебной тайны» сформировался как инструмент защиты прежде всего интересов, прав и свобод пациента.

1

«Что бы при лечении – а также и без лечения – я не увидел или не услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда – либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной».

2

«Факультетское обещание» врача /в период дореволюционной России – 1917г./
«Обещаю... свято хранить доверяемые мне семейные тайны и не употреблять во зло оказываемого мне доверия».

3

«Врач в праве рассчитывать на то, что врач сохранит в тайне всю медицинскую и доверенную ему личную информацию... Смерть пациента не освобождает от обязанности хранить медицинскую тайну»

/Этический Кодекс российского врача. М.,ноябрь,1994г./

4

«Врач должен сохранять в абсолютной тайне всё, что он знает о своём пациенте в силу доверия, оказываемого ему»

/Международный кодекс медицинской этики.

ВМА, Италия, октябрь,1983/

5

«Все, кто принимает участие в лечебном процессе, или контролирует его, должны осознавать, уважать и сохранять конфиденциальность взаимоотношений врача и пациента»

/12 принципов предоставления медицинской помощи в любой системе здравоохранения./ВМА, Италия, октябрь 1983/

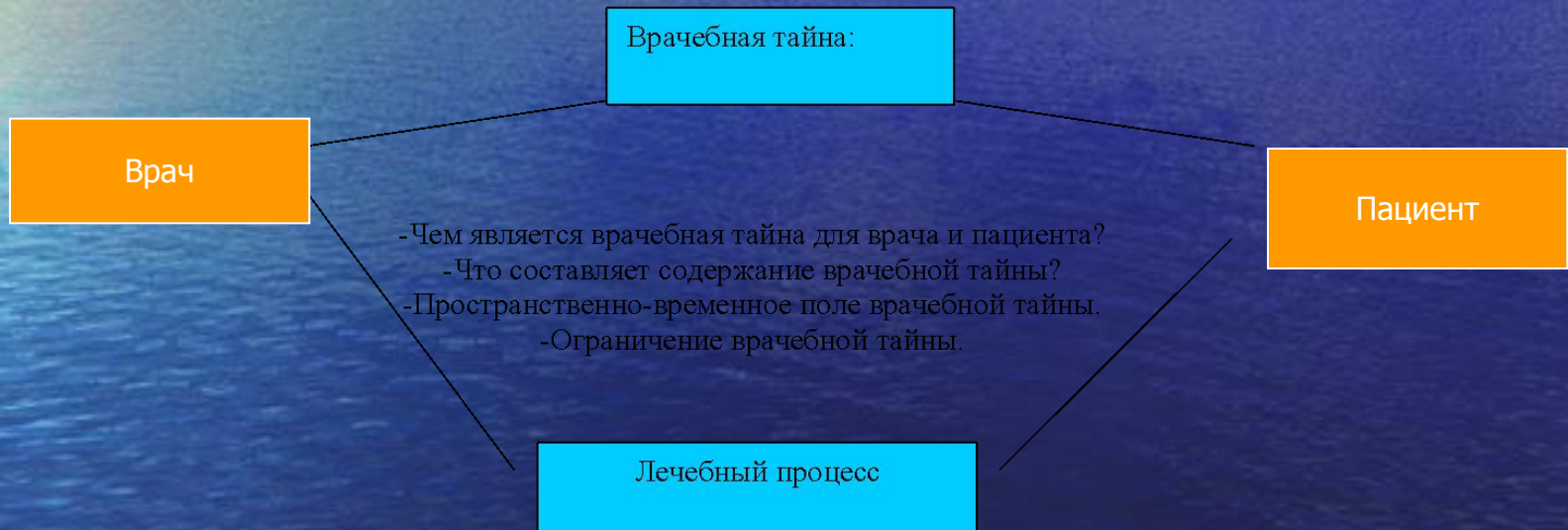
6

Какие этические аспекты отражены в указанных определениях «Врачебной тайны»?

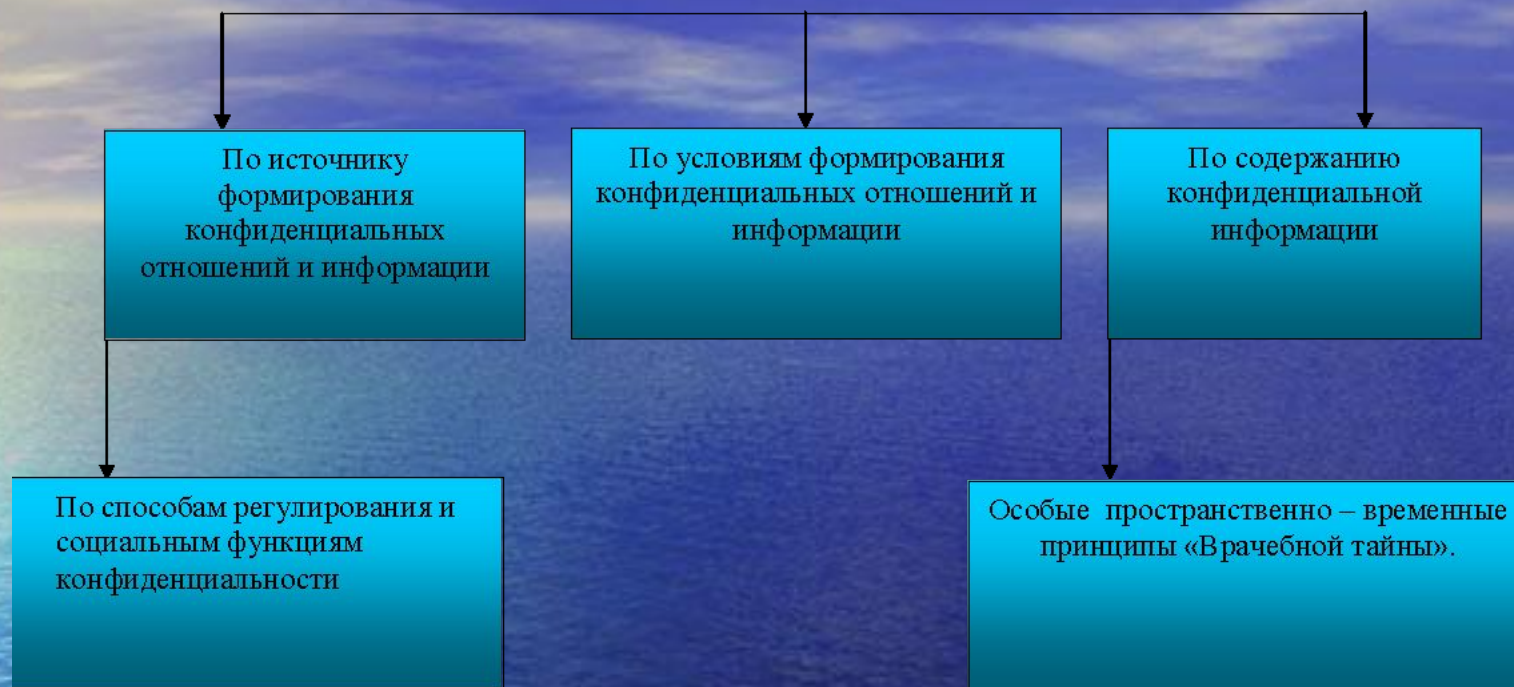
Врачебная тайна
Формируется из трёх источников:



- суверенитет человеческой личности
- уважение прав и свобод других
- доверие, на основе которых строятся отношения между врачом и пациентом.



Специфика конфиденциальности в медицине определяется по следующим признакам:



При выяснении специфики конфиденциальности в медицине особое внимание уделяется следующему:

- Во-1х, почему нет чётких границ в отношении допустимости сохранения «Врачебной тайны»?
- Во-2х, почему информация, подлежащая сохранению в тайне определяется не столько по содержанию, сколько по условиям её формирования?
- В-3х, на чём основывается «Врачебная тайна»?
- В-4х, на возможность ограничения действия принципа конфиденциальности, предусмотренных законом и этическим кодексом.

В каких случаях информация, составляющая врачебную тайну, может быть предоставлена третьим лицам без согласия пациента?

- В целях обследования и лечения гражданина, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю;
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинён в результате противоправных действий.

/Ст.61 «Врачебная тайна» Закона
«Основы законодательства РФ об охране
здоровья граждан» №5481-1 от 22.07.93г.
(в ред.ФЗ №139 от 02.12.2000г.)

На таких позициях стоят врачи – гуманисты. Известный отечественный врач – писатель В.В.Вересаев в своей знаменитой книге «Записки врача» писал: «Если сохранение тайны грозит вредом обществу или окружающим больного, то врач не только не может, но и должен нарушить тайну. Однако в каждом таком случае врач должен суметь дать и перед больным и собственной совестью точный и исчерпывающий ответ, на каком основании он нарушил вверенную ему больным тайну» (Вересаев В.В. Собрание сочинений. - М., 1961.).

В каких случаях наступает административная или уголовная ответственность
за нарушение

правила конфиденциальности?



-В конституции РФ (ст.23) закреплено право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну. Таким образом, предмет преступления составляет любые сведения, которые, по мнению потерпевшего, или в силу закона, составляет такую тайну. Сюда относятся сведения, составляющие врачебную тайну. Например, разглашения с корыстной целью зав. Отделением лечебного учреждения информации о состоянии здоровья ребёнка.

/Ст.13,14 Кодекса РФ об административных правонарушениях №195 от 20.12.2001г.(в ред. ФЗ №266 от 30.12.2006г)./

Информирование пациента

Обязательства врача при информировании пациента:

-В доступное для больного время информировать его:
-о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования;
-наличии заболевания (диагноз);
-прогнозе лечения;
-методах лечения и связанном с ним риске лечения.

Обязательства пациента при информировании врача:

-долг пациента говорить правду, ибо даже болезнь не отменяет моральных обязательств каждого человека говорить правду;
-правдивость пациента основывается на необходимости укреплять дух доверия в рамках отношений врач-больной.
-пациент обязан быть правдивым, чтобы «не навредить» самому себе, другим пациентам и врачу.

Информирование пациента



-Для чего пациенту нужна информация о диагнозе и прогнозе лечения?

/Для принятия адекватного решения/.

-Что такое терапевтическая привилегия?

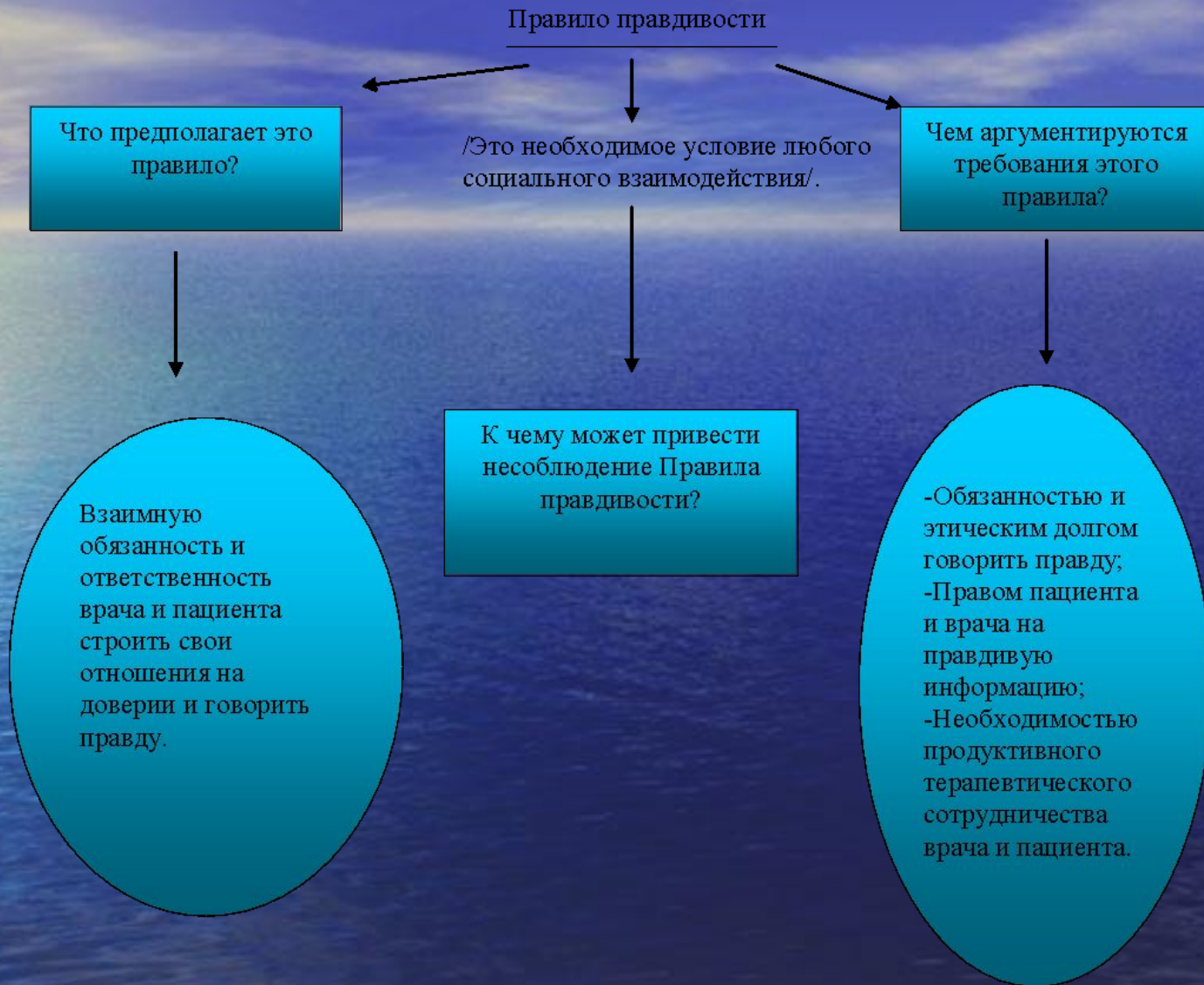
/Это право врача не сообщать пациенту всю информацию относительно диагноза, лечения и прогноза лечения.

(Ст.31 «Основ...» 1993)

-Что такое субъективный стандарт информирования?

/-Учёт индивидуальных особенностей пациента, его психо-эмоционального и соматического статуса;

-Учёт и уважительное отношение к независимым информационным потребностям и желаниям пациента./



Анализ практического действия правила правдивости сопряжён с необходимостью

решения следующих вопросов:



- Должны ли субъекты терапевтических отношений знать и говорить друг другу правду?
- Всегда ли врач и пациент имеют право знать и говорить правду?
- Может ли врач и пациент всегда адекватно воспринять правду?
- Целесообразно ли врачу и пациенту всегда знать и говорить правду?
- Возможно ли, чтобы долг и право знать и говорить правду был внесён каждому пациенту равной мере?
- Чем является правдивая информация для врача и пациента?

Есть мнение: Сказать пациенту правду о его тяжёлом заболевании (рак, и др.) означает,

во-1х, лишить человека интереса к жизни, «убить» в нём все его жизненные ожидания и установки;

во-2х, создать вокруг такого больного социально-психологический вакуум: друзья перестанут заходить и звонить, на работу не возьмут и т.д. Иными словами, сказать пациенту правду при неблагоприятном к нему отношении в обществе, социальной группе означает фактически «убить его» не в физическом(!), а в социальном и психо-эмоциональном смысле.

Да и каждый ли пациент способен выдержать подобную правду, понять её и принять рационально?

Ваше мнение по этому поводу.

Кроме того, есть ещё один вопрос в этой связи:

Может ли быть правдивая информация о диагнозе, лечении и прогнозе лечения инструментом для достижения некой цели:

- психо-эмоциональной;
- социальной;
- физической;
- экономической;
- медико-этической.

«Что полезно для больного – то правда, если даже это ложь».

Данная установка, как правило, является нормой профессионального поведения врача в рамках информирования пациента.



Попробуем оценить эту установку через призму следующих вопросов:

1. Можем ли мы считать принцип «не навреди» и принцип «польза» основанием лжесвидетельства пациенту?
2. Не лишает ли такая ложь возможности осознания пациентом (особо безнадежно больного пациента) решающего итогового момента прожитой жизни?
3. Возможно ли, что сокрытие от пациента информации о безысходном состоянии под предлогом сохранения его душевного комфорта, лишает больного адекватного компетентного принятия решения?
4. Не может ли так стать, что сокрытие правдивой информации от пациента будет причиной его недоверия к врачу?
5. А как быть с долгом и обязанностью врача говорить правду пациенту и правом пациента на информацию?
6. Несёт ли сама по себе ложь благо больному?

Рекомендации

При изучении данной темы следует обратить внимание на следующее:

Во-1х, на специфику конфиденциальности в медицине. Почему нет чётких знаний в отношении допустимости сохранения «Врачебной тайны».

Во-2х, каковы источники или основания конфиденциальности в медицине. Почему информация, подлежащая сохранению в тайне, определяется не столько по содержанию, сколько по условиям её формирования?

В-3х, на возможность ограничения действия правила конфиденциальности, предусмотренных законом и Этическим кодексом.

В-4х, как соотносить правило «Правдивости» при информировании пациента и часто практикующееся лжесвидетельство больному под предлогом соблюдения принципа «не навреди» и принципа «польза».

Литература:

1. Гиппократ. Избранные книги. - М., 1994
2. Вересаев В.В. Записки врача. - М., 1986
3. Иванюшкин А.Я. Этика сестринского дела. - М., 1998
4. Силуянова И.В. Человек и болезнь. Изд. Сретенский монастырь. - 2001
5. Леонтьев О.В. Медицинская помощь: права пациента. - Санкт-Петербург, 2002
6. Гусейнов А.А., Апресян Р.Г. Этика. - М., 2004
7. Клод-М. Прево. Клиническая психология. - М., 2005
8. Кэмпбелл А., Джилетт Г., Жжонс Г. Медицинская этика. /Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Юдина. - М., 2005
9. Введение в биоэтику. /Под ред. Б.Г. Юдина, П.Д. Тищенко. - М., 1999
10. Биоэтика. Учебное пособие. - Саратов, 2007
11. Глыбочко П.В., Жданов Г.Г., Хижняк Д.Г. Правовые аспекты медицины. - Саратов, 2006
12. Джон Р. Уильямс. Руководство по медицинской этике. /Под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, М.А. Михайлова. - М., 2006

Тестовые задания

1. Чем является врачебная тайна для пациента?

- а) способом защиты своих интересов;
- б) условием формирования продуктивных терапевтических отношений;
- в) основой доверия пациента к врачу;
- г) основой для реализации прав и свобод пациента;

2. Для чего пациенту нужна информация?

- а) для принятия адекватного решения;
- б) чтобы лучше знать о состоянии своего здоровья;
- в) для реализации своего права на выбор;
- г) чтобы знать диагноз и прогноз лечения.

3. Что такое «терапевтическая привилегия»?

- а) это право врача не сообщать пациенту информацию о его заболевании и прогнозе лечения;
- б) это особая форма выражения справедливости по отношению к пациенту, относящегося к «ранимой группе»;
- в) это преимущественное оказание медицинской помощи пациентам;
- г) это преимущественное оказание медицинской помощи детям и старикам;

4. «Врачебная тайна» касается сведений о

- а) факте обращения за медицинской помощью;
- б) частной жизни пациента;
- в) диагнозе;
- г) данных анамнеза;
- д) данных обследования.

5. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, допускается

- а) по запросу администрации предприятия, где работает пациент;
- б) по запросу органов социального страхования и социального обеспечения;
- в) для информирования родителей ребёнка до 15 лет;
- г) по запросу органов дознания и суда;

6. Максима не лжесвидетельствуй, принята как моральный принцип только в:

- а) христианской культурной традиции;
- б) первобытнообщинных формациях;
- в) неоязыческих течениях;
- г) историях от лица барона Мюнхгаузена;

7. Несостоятельность универсальности права врача на лжесвидетельство подтверждено:

- а) современными социально-психологическими исследованиями (Е. Кюблер-Росс);
- б) общечеловеческими морально-этическими ценностями;
- в) негативным социальным опытом поведения человека вне моральных норм;
- г) всеми перечисленными причинами;

8. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:

- а) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание «блокирует» сознание;
- б) это решение определяется финансовой выгодой;
- в) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания;
- г) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья;
- д) во всех перечисленных случаях;

9. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:

- а) сохранение тайны о состоянии его здоровья;
- б) соблюдение его избирательного права;
- в) передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям;
- г) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе;

Ситуационные задачи

№1 Больной Р. Требуется амбулаторную медицинскую карту на руки для хранения дома. Администрация поликлиники ему для этих целей карту выдать отказалось, сославшись на то, что больший имеет право получить только копии медицинских документов. Правомерны ли действия администрации?

№2 Больной запретил врачу передавать информацию о состоянии своего здоровья жене. Врач не выполнил данный запрет, согласившись на то, что «жена должна знать всё о состоянии своего мужа». Какие сведения составляют врачебную тайну? Какие есть основания для их передачи без согласия больного? Прав ли врач?

№3 На какую информацию имеет право женщина, согласившаяся на проведение операции искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона:

1. о процедуре операции;
2. о пациентах, которым в данном центре уже проводилась операция;
3. о медицинских и правовых аспектах её последствий;
4. о наличии у донора детей;
5. о его возрасте;
6. о его группе крови, резус-факторе;
7. о национальности донора;
8. о его внешних данных;

№4 Сведения о больных, обратившихся в травмпункт, выдаются исключительно родственникам при личном обращении и предоставлении документов, удостоверяющих личность, а в том случае, если сведения о больном причина нужна правоохранительным органам, необходимо предоставить специальный запрос;

Пример: ребёнок известных родителей самостоятельно обратился в травмпункт по факту побоев со стороны сверстников, направлен на госпитализацию в состоянии средней тяжести. В тот же день некто, представившись родственником потерпевшего, запросил по телефону информацию по факту обращения ребёнка. В информации было отказано. В тот же день по факту обращения данного пациента было несколько личных запросов со стороны периодической прессы.

Какой принцип был соблюден врачами травмпункта?

Имел ли право врач разглашать сведения по телефону?

№5 У недоношенного ребёнка в возрасте 40 недель от зачатия при ЭКГ исследований обнаружено нарушения Функционального состояния мозга тяжёлой степени с вероятным неблагоприятным признаком. Мать ребёнка просит врача – электроэнцефалографиста не сообщать мужу диагноз, боясь его неадекватной реакции. Учитывая высокий процент разводов в семьях, имеющих тяжёлых детей, врач оставляет это право за матерью.

На основании какого принципа врач пошёл навстречу матери?

№6 Большой Т. 58 лет занимает руководящую должность в крупной форме. Поступил в клинику в тяжёлом состоянии, при обследовании поставлен диагноз системной красной волчанки. Совет директоров фирмы прислал запрос о состоянии здоровья Т. Руководствуясь соблюдением правил медицинской этики, врачи не представили информацию о заболевании пациента, удалось добиться ремиссии волчанки. Пациент вышел на работу в той же должности.

О каком принципе в данном случае идёт речь?

В каких случаях этот принцип может быть нарушен?

№7 В РФ информирование пациента о своём диагнозе и прогнозе заболевания юридически обосновано. Допустима ли дифференциация диагнозов по принципу «информировать – не информировать» в зависимости от характера, течения и тяжести данного заболевания?

№8 К дерматовенерологу обратился мужчина 40 лет, у которого после осмотра и сдачи необходимых анализов подтвердился сифилис. Врач, возвращаясь с работы, в непринужденной беседе с друзьями назвал фамилию и диагноз этого больного. Через третьих лиц о заболевании стало известно семье больного, которая в последствии распалась.

В соответствии с каким принципом врач не имел право называть фамилию и диагноз своего пациента?

- 1. г
- 2. а
- 3. а
- 4. а, б, в, г, д
- 5. в, г
- 6. а
- 7. а
- 8. а
- 9. а

Ключ к задачам:

№1 Да, действия администрации правильны. /См.ст. 31 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан/1993/

№2 В соответствии со ст.61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан /1993/ врачебную тайну составляет информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе заболевания гражданина и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам... Вместе с этим эта же ст.61 предусматривает возможность предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.

№3 1 – да, 2 – нет, 3,4,5,6,7,8 – да. См. ст.35 Основ. Законодательства РФ об охране здоровья граждан /1993/

№4 Конфиденциальность. Нет.

№5 В соответствии со ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан (1993) передача информации, составляющей врачебную тайну, допускается с согласия данного гражданина или его законного представителя. В приведённом случае врач поступил правильно, соблюдая принцип конфиденциальности.

№6 Конфиденциальности. Обстоятельства, при которых этот принцип может быть нарушен предусмотрены ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

№7 Нет. См. ст. 31 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

№8. Конфиденциальности.