

Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него

Федерального фонда ОМС: Методические рекомендации № от 27.10.1999

Методические рекомендации Федерального фонда ОМС

"Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него"

(утв. Федеральным фондом ОМС 27 октября 1999 г.)

1. Введение
2. Термины, используемые в методических рекомендациях
3. Нормативная правовая база
 - 3.1. Право граждан на конфиденциальность информации
 - 3.2. Право пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства
4. Деятельность территориальных фондов ОМС по обеспечению

конфиденциальности информации

- 4.1. Обеспечение соблюдения конфиденциальности в территориальных фондах обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организациях
- 4.2. Контроль за соблюдением конфиденциальности информации, составляющей врачебную тайну в медицинских учреждениях
5. Организационная деятельность территориальных фондов обязательного медицинского страхования по обеспечению права пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства

1. Введение

Права граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью и иных передаваемых им при обращении за медицинской помощью сведений, на информированное добровольное согласие, как предварительное условие для медицинского вмешательства и отказ от него, установлены Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, принятыми Верховным Советом Российской Федерации 22 июля 1993 года N 5488-1 (далее - Основы).

В настоящих методических рекомендациях предложен механизм обеспечения, установленных Основами прав граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, а также информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него в системе обязательного медицинского страхования.

2. Термины, используемые в методических рекомендациях

Пациент - лицо, обратившееся за медицинской помощью, получающее медицинскую помощь и связанные с ней услуги независимо от наличия или отсутствия у него заболевания.

Представитель пациента - лицо, как юридическое так и физическое, совершающее действия от имени пациента в силу полномочий и в порядке, установленном действующим законодательством.

Медицинская помощь - лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, осуществляемые при болезнях, травмах, отравлениях, а также при родах.

Медицинское вмешательство - любое обследование, лечение и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность, выполняемое врачом либо другим медицинским работником по отношению к конкретному пациенту.

Информированное добровольное согласие - добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство, данное им на основе полученной от лечащего врача полной и всесторонней информации в доступной для пациента форме изложения о цели, характере, способах данного вмешательства, связанном с ним вероятном риске и возможных медико-социальных, психологических, экономических и других последствиях, а также возможных альтернативных видах медицинской помощи и связанных с ними последствиях и риске.

Конфиденциальность медицинской информации - доверительность и секретность информации, сообщаемой пациентом медицинскому работнику при обращении и получении медицинской помощи.

Врачебная тайна - не подлежащие разглашению сведения о факте обращения пациента за медицинской помощью, диагнозе и иная информация о состоянии его здоровья и частной жизни, полученные в результате обследования и лечения, профилактики и реабилитации (см. также статью 61 Основ).

3. Нормативная правовая база

3.1. Право граждан на конфиденциальность информации

В соответствии со статьей 30 "Права пациента" Основ при обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, в соответствии со статьей 61 Основ, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья (пункты 6, 9 статьи 30).

Частью второй упомянутой статьи Основ также установлено, что в случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд.

Данное положение закреплено в правовой норме статьи 69 Основ, которой определено, что действия государственных органов и должностных лиц, ущемляющие права и свободы граждан, определенные Основами в области охраны здоровья, могут быть обжалованы в вышестоящие государственные

органы, вышестоящим должностным лицам или в суд в соответствии с действующим законодательством.

Правовой нормой статьи 31 "Право граждан на информацию о состоянии здоровья" установлено, что информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 Основ.

Согласно статье 61 "Врачебная тайна" информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

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

Частями третьей и четвертой упомянутой статьи Основ установлено, что с согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную 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;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- 5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Право граждан на конфиденциальность передаваемых ими сведений при обращении и получении медицинской помощи, а также иной информации, составляющей врачебную тайну, порождает ответственность медицинских работников и иных лиц за ее разглашение. Так, частью 5 статьи 61 Основ определено, что лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или

уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации.

3.2. Право пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства

Право граждан на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него определено правовой нормой статьи 30 "Права пациента" Основ. Согласно упомянутой статье при обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 32 Основ, а также на отказ от медицинского вмешательства в соответствии со статьей 33 Основ (пункты 7 и 8 статьи 30).

В соответствии со статьей 31 "Право граждан на информацию о состоянии здоровья" Основ каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Данное положение корреспондируется с правовой нормой, установленной статьей 24 "Права несовершеннолетних" Основ согласно которой несовершеннолетние имеют право на получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме, при этом несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него в соответствии со статьями 32, 33, 34 Основ.

Согласно статье 32 "Согласие на медицинское вмешательство" необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина.

В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц данного медицинского учреждения.

Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения им сведений, предусмотренных частью первой статьи 31 Основ. При отсутствии

законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации и законных представителей пациента.

В соответствии со статьей 33 "Отказ от медицинского вмешательства" Основ гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 Основ.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном законном порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

Условия оказания медицинской помощи без согласия граждан регламентированы правовыми нормами, установленными статьей 34 "Оказание медицинской помощи без согласия граждан" Основ, где определено, что оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Решение о проведении медицинского освидетельствования и наблюдения граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается врачом (консилиумом), а решение о госпитализации граждан без их согласия или согласия их законных представителей - судом.

Оказание медицинской помощи без согласия граждан или согласия их законных представителей, связанное с проведением противоэпидемических мероприятий, регламентируется санитарным законодательством.

Пребывание граждан в больничном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению суда.

4. Деятельность территориальных фондов ОМС по обеспечению конфиденциальности информации

4.1. Обеспечение соблюдения конфиденциальности в территориальных фондах обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организациях

Право граждан на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, составляющих врачебную тайну, порождает обязанность медицинских работников и других лиц, имеющих доступ к данной информации, к обеспечению ее конфиденциальности.

С введением обязательного медицинского страхования граждан увеличился круг лиц, получивших доступ к сведениям, составляющим согласно статье 61 Основ врачебную тайну. Такое положение предопределяет соответствующую организационную деятельность территориальных фондов обязательного медицинского страхования по обеспечению упомянутого права граждан и соблюдения конфиденциальности информации, составляющей врачебную тайну.

В целях обеспечения права граждан на конфиденциальность информации, составляющей врачебную тайну, территориальные фонды обязательного медицинского страхования организуют свою работу в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС от 25.03.98 N 30 "О соблюдении конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну". Подобная работа должна проводиться и в страховых медицинских организациях, функционирующих в системе обязательного медицинского страхования.

В территориальных фондах ОМС и страховых медицинских организациях определяется круг лиц из числа работников и внештатных врачей-экспертов, которые в силу своих служебных и профессиональных обязанностей имеют доступ к сведениям, составляющим врачебную тайну. Данные лица включаются в списки, которые утверждаются соответствующим приказом руководителя территориального фонда ОМС или страховой медицинской организации. Работникам территориального фонда ОМС и страховых медицинских организаций, включенным в упомянутые списки, а также внештатным медицинским экспертам, пользующимся медицинской документацией и другими материалами, содержащими сведения, составляющие врачебную тайну, в силу своих профессиональных обязанностей, выдается специальный вкладыш к служебному удостоверению, дающий право на доступ к данной документации. Работников территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций, а также внештатных врачей-экспертов, включенных в списки лиц, имеющих право на доступ к информации, составляющей врачебную тайну, знакомят с данными приказами и мерами ответственности за ее разглашение, изложенными в статье 61 Основ, под роспись.

Одновременно для обеспечения конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну, в территориальном фонде ОМС и страховой медицинской организации устанавливается порядок прохождения поступивших в территориальный фонд ОМС или страховую медицинскую организацию документов из учреждений и обращений от граждан со сведениями, составляющими врачебную тайну. Данный порядок должен исключать возможность для сторонних лиц, а также работников территориального фонда ОМС или страховой медицинской организации, не имеющих доступ к сведениям,

составляющим врачебную тайну, знакомиться и пользоваться поступившими, находящимися на рассмотрении или оставляемыми в фонде ОМС (страховой медицинской организации) документами, содержащими эти сведения, или их копиями.

Кроме того, территориальные фонды обязательного медицинского страхования могут в целях реализации прав граждан на неразглашение сведений о факте обращения за медицинской помощью, поставленном диагнозе, иной информации о состоянии здоровья пациента, полученной в результате обследования и лечения и составляющей врачебную тайну, включить упомянутые положения в качестве дополнительных условий в соответствующие договоры, предусмотренные в системе обязательного медицинского страхования.

Поскольку Основами предусмотрено оформление соответствующих сведений записями в медицинской документации, контроль за обеспечением реализации прав граждан на неразглашение сведений, составляющих врачебную тайну, целесообразно объединить с вневедомственным контролем качества медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию. При этом внести соответственно в договор о финансировании обязательного медицинского страхования и в договор на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию дополнения, касающиеся обязанности страховщика контролировать не только объем и качество медицинских услуг, но и обеспечение права пациента на конфиденциальность сообщаемой им медицинским работникам информации при обращении и получении медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

4.2. Контроль за соблюдением конфиденциальности информации, составляющей врачебную тайну в медицинских учреждениях

При обращении граждан за медицинской помощью и ее получении в лечебно-профилактических учреждениях информация о том, кому могут предоставляться сведения о факте обращения за медицинской помощью, в том числе о пребывании пациента в медицинском учреждении в настоящее время, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении, должна со слов пациента заноситься в его медицинскую документацию и им подписываться. Соответственно в отношении амбулаторного пациента эта информация должна быть отражена в медицинской карте амбулаторного больного, в отношении больного в стационаре - в медицинской карте стационарного больного.

Аналогичная информация должна заноситься в соответствующие медицинские карты пациентов, не достигших возраста 15 лет, и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, и быть подписана их законными представителями.

В последующем в соответствии с Основами лечащий (или дежурный) врач, другие должностные лица лечебно-профилактического учреждения, сотрудники справочного бюро и других подразделений медицинского учреждения должны учитывать данную информацию при общении с третьими лицами, а также при

ответах на письменные и устные обращения юридических и физических лиц по вопросам, касающимся данного пациента.

5. Организационная деятельность территориальных фондов обязательного медицинского страхования по обеспечению права пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства

В соответствии с Законом Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" реализация государственной политики в области обязательного медицинского страхования возложена на фонды ОМС. Соответственно территориальные фонды ОМС должны осуществлять контроль за деятельностью страховых медицинских организаций и лечебно-профилактических учреждений по соблюдению ими установленных законодательством прав граждан на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него.

Предусмотренное в соответствии со статьей 31 Основ право гражданина на информацию о состоянии здоровья обеспечивается лечащим врачом, который обязан разъяснить пациенту в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также информировать пациента о ходе лечения, а при завершении лечения - о результатах проведенного лечения.

В отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, данное право обеспечивается лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении больного, посредством представления соответствующей информации их родителям или законным представителям.

Получение пациентом либо его законным представителем вышеуказанной информации и согласие на медицинское вмешательство оформляется соответствующей записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо его законным представителем и лечащим врачом.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для них форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий также оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем и медицинским работником.

При отказе пациента поставить свою подпись, удостоверяющую информированность его о возможных последствиях отказа от медицинского вмешательства, запись об отказе пациента от медицинского вмешательства подписывается заведующим отделением и лечащим врачом.

Порядок оформления и форма согласия и отказа пациента от медицинского вмешательства (до установления законодательно) может определяться руководителем учреждения здравоохранения или территориальным органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

Деятельность территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций по обеспечению права граждан на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства должна осуществляться также в рамках консультаций при обращении граждан, через средства массовой информации, выпуск брошюр, бюллетеней, памяток для пациентов, в ходе проведения семинаров и обучения медицинских работников, работников территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций.

Для более эффективного обеспечения законодательно установленных прав и свобод граждан, включая право на соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него, необходимо наличие данной информации в регистратурах и холлах амбулаторно-поликлинических учреждений, приемных отделениях больниц и сестринских постах стационаров.

Директор Федерального фонда ОМС
А.М.Таранов