ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «КИРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНСТВА ПО ЗДРАВОООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ»

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ПРАВА

ФАКУЛЬТЕТ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА**

**по дисциплине «ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ»**

**ТЕМА: «Право пациента на информацию о состоянии здоровья и сохранении врачебной тайны»**

2009 г.

**Введение**

Медицинское право – отрасль права Российской Федерации, занимающаяся регулированием отношений в сфере здравоохранения и медицинского страхования; иными словами – всеми отношениями, возникающими по поводу организации, оплаты и оказания медицинской помощи.

**Роль государства** в российском здравоохранении достаточно сильна и объёмна:

1. Во-первых, государство провозглашает право на охрану здоровья граждан и гарантирует минимальный объём медицинской помощи, оказываемой бесплатно по ОМС.
2. Во-вторых, оно устанавливает стандарты оказания медицинской помощи, обязательные для исполнения, как государственными медицинскими учреждениями, так и частными.
3. В-третьих, РФ контролирует деятельность медицинских учреждений: устанавливает необходимые разрешения для оказания медицинских услуг (лицензии, сертификаты медицинских учреждений; дипломы и сертификаты врачей), проводит аккредитацию деятельности, устанавливает перечень надзорных организаций.
4. В-четвёртых, государство привлекает лиц, виновных в нарушении прав и законных интересов, к ответственности.
5. В-пятых, государство предполагает развитие системы здравоохранения субъектами Федерации и даёт им на это соответствующие полномочия. Кроме того, государство определяет круг прав и законных интересов лица в области здравоохранения, охраняет их и гарантирует право на защиту в случае их нарушения.

Необходимо отметить, что настоящее положение здравоохранения в России, как-то: отсутствие чёткой регламентации деятельности по организации и оказанию медицинской помощи, отсутствие единых стандартов качества медицинской помощи, низкое качество медицинской помощи в ОМС и формальность отношений в его системе, отсутствие правового воспитания субъектов здравоохранения и иные особенности отечественного здравоохранения, - связаны с наследством системы, существовавшей в СССР.

В СССР система здравоохранения являлась практически закрытой системой: регулирование осуществлялось посредством служебных актов и было скрыто как от пациентов, так и от врачей; здравоохранение финансировалось исключительно государством и, при объявлении всей медицинской помощи бесплатной и доступной, было соответствующим по качеству. Защита своих прав в сфере здравоохранения в таких условиях была чересчур трудоёмка и малоэффективна.

Положение дел сменилось с принятием Конституции и Основ законодательства об охране здоровья граждан в 1993 году. Так, отныне провозглашались дополнительные системы здравоохранения (государственная, муниципальная, частная), дополнительные гарантии (обязательное и добровольное медицинское страхование), дополнительные возможности (платные медицинские услуги). Далее, регулирование здравоохранением поручалось праву, а контроль – государственным органам, медицинским ассоциациям, специальным организациям, общественным организациям, отдельному гражданину. Процесс оказания медицинской помощи стал более прозрачен, а, значит, защита своих прав в сфере здравоохранения – более реальна.

**1.** **Права пациента**

Каждому пациенту необходимо иметь представление об основных гражданских правах, предусмотренных действующим законодательством в сфере здравоохранении. Эти знания позволяют грамотно строить свои отношения с учреждениями здравоохранения, настаивать на выполнении ими своих обязательств, решать вопросы оплаты, контролировать качество лечения и разрешать конфликтные ситуации.

Современное законодательство РФ содержит достаточно широкий перечень прав пациентов. Но большинство граждан не может ими пользоваться в связи с отсутствием доступной информации и реальных примеров их защиты. Вряд ли большинству читателей известно, что в РФ пациенты имеют право на свободное ознакомление со своей медицинской документацией и получение по ней консультаций у любых специалистов. Между тем, данная возможность установлена еще в 1993 году Законом РФ «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст. 31).

Пациент наделен еще одним важным, а, точнее, самым важным правом - на качественную и безопасную медицинскую помощь. Без соблюдения этого принципа существование всей медицинской отрасли лишается смысла, а населению в этом случае незачем платить налоги на государственное здравоохранение.

Итак, в соответствии с действующим законодательством пациент в РФ имеет следующие основные права:

* право на качественную и безопасную медицинскую помощь;
* право на доступную, бесплатную медицинскую помощь в рамках "Программы государственных гарантий";
* право на пользование за плату дополнительными медицинскими и сервисными услугами;
* право на выбор врача и медицинского учреждения;
* право на согласие и отказ от медицинского вмешательства;
* право на полную информацию о характере медицинского вмешательства и состоянии своего здоровья;
* сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе (врачебная тайна);
* право на независимую медицинскую экспертизу;
* право на возмещение вреда при ненадлежащем оказании медицинской помощи.

Все эти права законодательно закреплены за гражданами, поэтому в случае их нарушения наступает юридическая ответственность субъектов, оказывающих медицинские услуги, которая включает административную, уголовную и гражданско-правовую. Административное и уголовное наказание является формой государственных санкций по отношению к нарушителю и применяется только в отдельных случаях, прямо указанных в соответствующих кодексах. По Гражданскому кодексу РФ все денежные средства, взысканные с лечебного учреждения, идут напрямую пострадавшей стороне - пациенту (или родственникам). Именно поэтому гражданский иск является наиболее оптимальным средством защиты прав пациентов, обеспечивая взыскание с нарушителя расходов на лечение, по утрате заработка и компенсации морального вреда.

Права пациента не содержатся в каком-либо едином "медицинском кодексе" - они распределены по множеству законов и подзаконных актов, даже далеких, на первый взгляд, от медицины, в частности в Гражданском кодексе РФ. Наиболее значимые из них мы указали в прилагаемом списке нормативных правовых актов. Кроме законов и постановлений важнейшую роль при разрешении "медицинских" дел играют так называемые судебные прецеденты, поэтому, чем больше таких примеров по аналогичному делу насчитывает судебная практика, тем у истца больше шансов на успех.

Рассмотрим нормы конкретных законов РФ, содержащие права пациентов.

**1.** **В Конституцию РФ включена статья, которая напрямую относится к правам пациентов**:

Статья 41.

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В соответствии с приведенным текстом Конституции, каждый человек в РФ имеет право на медицинскую помощь. Однако бесплатное лечение гражданин может получить только в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения и только в том объеме, который оплачен средствами бюджета и страховыми взносами. Государство гарантирует гражданам лишь строго установленный объем медицинской помощи, на который оно в состоянии собрать взносы со "здоровых" налогоплательщиков. Медицинские услуги сверх этого "стандарта" пациент оплачивает самостоятельно.

**2. Федеральный Закон "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"** содержит права пациентов, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию. Поскольку этот вид государственного страхования является обязательным и общенациональным, то указанные здесь права застрахованных относятся ко всем жителям РФ (а также и к иностранным гражданам, застрахованным в РФ по ОМС). Согласно указанному закону:

Статья 6.

граждане Российской Федерации имеют право на:

* обязательное и добровольное медицинское страхование;
* выбор медицинской страховой организации;
* выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
* получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;
* получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
* предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования;
* возвратность части страховых взносов при добровольном медицинском страховании, если это определено условиями договора.

Статья 7.

На территории Российской Федерации лица, не имеющие гражданства, имеют такие же права и обязанности в системе медицинского страхования, как и граждане Российской Федерации.

Статья 27.

Медицинские учреждения несут ответственность за объем и качество предоставляемых медицинских услуг и за отказ в оказании медицинской помощи застрахованной стороне.

**3. Федеральный закон "О защите прав потребителей"** напрямую применяется только к платным медицинским услугам.

Помимо вышеперечисленных законов существуют специальные законы, регулирующие права больных определенными заболеваниями, например:

* Федеральный закон "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (от 02.07.92),
* Закон РФ "О предупреждении распространения туберкулеза в РФ" (от 18.06.01).
* Закон РФ "О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)" (от 30.03.95).

Есть также законы, регулирующие правоотношения, возникающие в определенных ситуациях, например, Федеральный Закон "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (от 17.07.98), который определяет специальные права и компенсации для пациентов, получивших поствакцинальные осложнения. Содержащиеся в них права пациентов по сути те же, что и в "общих" законах.

**4.** **Закон РФ "Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан"** содержит следующие права пациентов.

Статья 30.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

1) уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

2) выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;

3) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

4) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;

5) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

6) 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 настоящих Основ;

7) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 32 настоящих Основ;

8) отказ от медицинского вмешательства в соответствии со статьей 33 настоящих Основ;

9) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья в соответствии со статьей 31 настоящих Основ, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

10) получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;

11) возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 настоящих Основ в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;

12) допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

13) допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

Статьи: 66, 68 устанавливают право на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.

Статья 69 устанавливает право граждан на обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в области охраны здоровья.

**Статья 31. Право граждан на информацию о состоянии здоровья**

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.
* Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.
* Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.
* Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 настоящих Основ.

**2. Сохранение врачебной тайны**

При обращении за медицинской помощью и её получении, пациент имеет право на сохранение врачебной тайны. Врачебная тайна должна быть сохранена в любом случае - идёт речь о СПИДе или о каком-либо другом заболевании.

**Статья 61 "Основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"** раскрывает содержание врачебной тайны и даёт перечень ситуаций, в которых допускается её разглашение.

Врачебная тайна - это информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе (названии) его заболевания, средствах и методах лечения, возможном прогнозе заболевания, а также иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей запрещено. Например, сведения о семейной и интимной жизни, о здоровье родственников.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам. Прежде всего - должностным лицам в интересах обследования и лечения, для проведения научных исследований, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях. Без разрешения пациента (или его представителя) передача сведений о нем незаконна, считается разглашением врачебной тайны.

Человек, достигший возраста 15 лет, вправе решать самостоятельно - кому и в каких целях могут быть доверены сведения, составляющие врачебную тайну. За несовершеннолетних в возрасте до 15 лет решение по этому вопросу принимают родители или иные законные представители.

В редких, предусмотренных законом случаях, допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.

1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю (т.е. находящего в бессознательном, опасном для жизни и здоровья состоянии и в ситуации, когда законный его представитель недоступен);
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 (ситуации, когда пациент является участником уголовного или гражданского процесса); в подобных случаях информация, содержащая врачебную тайну, предоставляется только при наличии надлежащим образом оформленного официального запроса (постановления суда, следователя, прокурора, дознавателя) и только в отношении лиц, официально привлеченных в качестве обвиняемого, подозреваемого, свидетеля или пострадавшего; важно, что врачи не обязаны по закону и по профессиональным правилам сообщать о своих пациентах что-либо, кроме информации о состоянии здоровья, содержащейся в истории болезни;
4. в случае оказания помощи ребенку в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
5. при наличии оснований полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий (например, пациент является жертвой преступления), информация передается медицинским учреждением в милицию.

Врачи обязаны правилами профессии сообщить пациенту о том, что врачебная тайна раскрыта по требованию следствия или по иным перечисленным причинам.

Лица, которым по закону переданы сведения, составляющие врачебную тайну, несут за ее разглашение ответственность (с учетом причиненного пациенту ущерба) так же, как врачи. Уголовная ответственность наступает по ст.137 (ч.2) УК (нарушение неприкосновенности частной жизни, совершенное лицом с использованием своего служебного положения). Гражданская ответственность наступает в случае предъявления иска о возмещение морального вреда, причиненного разглашением врачебной тайны (ст.151 ГК)

Сведения, составляющие врачебную тайну, не могут запрашивать нотариусы, а также адвокаты, представляющие интересы третьих лиц. Предъявленная адвокатом в суде справка из ПНД или другого лечебного учреждения в отношении своего клиента без его согласия на истребование такой справки либо в отношении лица, являющегося противоположной стороной по делу или иным участником процесса (свидетелем и т.д.) не может быть приобщена к уголовному или гражданскому делу и оценена судом в качестве источника доказательств, т.к. эта справка была добыта адвокатом заведомо незаконным путем.

**3. Медицинская деонтология и правовые аспекты сохранения информации конфиденциального характера**

Медицинская этика - это раздел философской дисциплины этики, объектом исследования которого являются морально-нравственные аспекты медицины. В более узком смысле под медицинской этикой понимают совокупность нравственных норм профессиональной деятельности медицинских работников. В последнем значении медицинская этика тесно соприкасается с медицинской деонтологией

Медицинская деонтология - это совокупность этических норм выполнения медработниками своих профессиональных обязанностей. Т.е. деонтология предусматривает преимущественно нормы взаимоотношений с больным. Медицинская этика предусматривает более широкий круг проблем - взаимоотношение с больным, медработниками между собой, с родственниками больного, здоровыми людьми. Эти два направления диалектически связаны между собой.

Современные правила этики и деонтологии

1. Работа в отделении или в стационаре должна подчиняться строгой дисциплине, должна соблюдаться субординация, то есть служебное подчинение младшего по должности к старшему.

2. Медицинский работник в отношении к больным должен быть корректным, внимательным, не допускать панибратства.

3. Врач должен быть специалистом высокой квалификации, всесторонне грамотным. Сейчас больные читают медицинскую литературу, особенно по своей болезни. Врач должен в такой ситуации профессионально и деликатно общаться с больным. Неправильные действия врачей или медицинского персонала, неосторожно сказанное слово, анализы или истории болезни, ставшие доступным больному, могут привести к фобии, то есть боязни того или иного заболевания, например: канцерофобия - боязнь заболевания раком.

4. К деонтологии относится сохранение врачебной тайны. Сохранение врачебной тайны относится не только к врачам, но и медперсоналу, студентам, то есть всем тем, кто контактирует с больными. Есть правило: "Слово лечит, но слово может и калечить". Врачебная тайна не распространяется на родственников больного. Врач должен сообщить родственникам истинный диагноз, состояние больного и прогноз.

5. С медицинской деонтологией тесно связана ятрогения - это болезненное состояние, обусловленное деятельностью медицинского работника. Если человек мнительный, психологически неустойчив, то ему легко внушить, что у него есть какое-либо заболевание, и этот человек начинает находить у себя различные симптомы мнимого заболевания.

6. К деонтологии относится и отношение с коллегами. Нельзя критиковать или давать оценку действиям коллеги в присутствии больного. Замечания коллегам необходимо делать при необходимости с глазу на глаз, не подрывая авторитета врача.

7. Взаимоотношения со средним и младшим медперсоналом должно быть демократичным - они знают и слышат все - необходимо привлечь их на свою сторону в плане сохранения врачебной тайны - не сообщать ни больному, ни родственникам об имеющемся заболевании или патологии, применяемым методам лечения и др. Правильный ответ на все вопросы: “Я ничего не знаю, спросите у лечащего врача”.

Важнейшей составляющей информационной неприкосновенности частной жизни является защита конфиденциальности персональных медицинских данных, информации о здоровье лица. Действующее законодательство к персональным данным названной категории до сих пор применяет термин «врачебная тайна». По мнению ученых-юристов, более корректно называть ее «медицинской» тайной. Важно, что обязанность признавать и сохранять такую тайну, возложена не только на врачей, но и на других сотрудников медицинских организаций, таких как фельдшеры, медсестры, акушерки, санитары, лаборанты, научные сотрудники и т.д.

Потому нужно взять себе за правило не разглашать никакие сведения о пациентах. Под разглашением понимают любое действие или бездействие лица, обязанного хранить медицинскую тайну, нарушающее требования закона или условия договора, в результате которого третьим лицам стали известны сведения, составляющие медицинскую тайну.

Правомерно передавать коллегам или иным лицам лишь тот объем информации, который действительно необходимо передать для обследования, консультирования, установления либо уточнения диагноза, для решения тактических и стратегических вопросов исключительно в интересах пациента.

Согласно Федеральному закону «О персональных данных» от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ (Российская газета, 2006, 29 июля) к персональным данным, в частности, относятся: ФИО лица, год, месяц, дата и место его рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, другая информация. Данные, касающиеся состояния здоровья, являются специальной категорией персональных данных. Их обработка (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, в т.ч. передача, обезличивание, блокирование, уничтожение) по правилам ст. 10 данного Федерального закона не допускается, за исключением ряда случаев: 1) если лицо – субъект данных, касающихся состояния здоровья, дало согласие в письменной форме на обработку своих данных; 2) если обработка этих данных необходима для защиты жизни, здоровья и иных жизненно важных интересов субъекта таких данных либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, и получение согласия субъекта этих данных невозможно; 3) если обработка этих данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну; 4) если обработка указанных данных необходима в связи с осуществлением правосудия; 5) если обработка этих данных осуществляется в соответствии с законодательством РФ о безопасности, об оперативно-розыскной деятельности, а также в соответствии с уголовно-исполнительным законодательством РФ.

Обработка персональных данных о состоянии здоровья должна быть незамедлительно прекращена, если устранены указанные выше причины, вследствие которых осуществлялась их обработка.

На основании Федерального закона в России создается уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных, который обеспечивает контроль и надзор за соответствием обработки персональных данных требованиям Федерального закона, рассматривает обращения граждан (субъектов персональных данных) о соответствии содержания персональных данных и способов их обработки целям их обработки. Указанный орган обладает обширными полномочиями, он вправе, в частности, обращаться в суд с исковым заявлением в защиту прав граждан и представлять их интересы в суде.

**4.** **Ответственность за разглашение врачебной тайны**

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, гражданско-правовую, административную или уголовную ответственность.

Трудовой кодекс РФ (пп. «в» п.6 ст.81) предусматривает возможность расторжения трудового договора по инициативе работодателя в случае разглашения работником охраняемой законом тайны, ставшей ему известной в связи с исполнением им трудовых обязанностей. Ответственность несут также лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных работника (ст.90 ТК РФ).

Кодекс РФ об административных правонарушениях в ст.13.14 за разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей, предусматривает наложение административного штрафа на гражданина в размере от 5 до 10, а на должностного лица – от 40 до 50 минимальных размеров оплаты труда.

Статья 13.11 КоАП РФ предусматривает административную ответственность за нарушение установленного законом порядка сбора, хранения, использования или распространения информации о гражданах (персональных данных). К ответственности по этой статье могут быть привлечены как отдельные граждане, так и должностные лица и даже юридические лица, т.е. учреждения и организации. Для последних, например, наказание составляет от 50 до 100 минимальных размеров оплаты труда.

Гражданско-правовая ответственность может наступить в случае, если лицу, сведения о котором были разглашены, причинен материальный или моральный вред. Лицо вправе подать исковое заявление в суд о возмещении вреда. При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред (ст.151 ГК РФ). Учитывается общественная оценка факта распространения сведений о состоянии психического здоровья гражданина, сфера распространения сведений.

Гражданско-правовую ответственность за распространение такой информации не несет лицо, оказывавшее услуги: 1) по передаче информации, предоставленной другим лицом (при условии ее передачи без изменений и исправлений); либо 2) по хранению информации и обеспечению доступа к ней при условии, что это лицо не могло знать о незаконности распространения информации. Данное правило содержится в п. 3 ст. 17 Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ (Российская газета, 2006, 29 июля).

За незаконное собирание или распространение сведений, составляющих врачебную тайну, предусмотрена и уголовная ответственность в рамках ст.137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни». Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. ответственность по этой статье ужесточена. Под распространением сведений понимается сообщение о них хотя бы одному лицу. Не может расцениваться как нарушение врачебной тайны необходимый обмен информацией между медицинскими работниками и иными специалистами по поводу оказания лицу психиатрической помощи. Часть I ст. 137 УК РФ не устанавливает конкретного субъекта преступления. Им может быть любое вменяемое лицо, достигшее 16 лет. Часть 2 ст. 137 предусматривает более суровое наказание за использование виновным своего служебного положения.

**Заключение**

Само собой, процесс реформирования системы здравоохранения ещё далёк от завершения и требует определённых усилий на следующих моментах: организация качественной и доступной медицинской помощи; организация достойного обеспечения медицинского персонала и медицинских учреждений; правовое регулирование системы здравоохранения; налаживание отношений в системе медицинского страхования; введение единых стандартов качества медицинской помощи. Все тверже обозначаются светлые новые ценности: права личности, права человека, который перестает быть лишь частицей целого, а начинает выступать как свободная и самодостаточная величина.

Наряду с неслыханным прогрессом различных областей медицины не может оставаться неизменным ее нравственно-философское начало. Понятие врачебной этики и деонтологии многозначно. Это и отношения с пациентом, рождающиеся и базирующиеся на глубокой обратной связи. Это и контрапункт между больным и обществом, родными, знакомыми, сослуживцами. Очень важно помнить, что врач обладает огромнейшей властью над больным человеком, поскольку пациент доверяет ему свою жизнь. В этой подчас беспредельной власти - одна из волшебных граней привлекательности и величайшей ответственности нашей профессии.

**Список использованной литературы**

1. Б.В. Петровский. «Деонтология в медицине», М.: Медицина, 1988 г.

2. http://surgery-manual.narod.ru/ethics.htm «Хирургическая этика и деонтология»

3. http://screens.fatal.ru/etika «Врачебная этика и медицинская деонтология». 4. Комментарий к законодательству о медицинском обслуживании населения (Г.Р. Колоколов) - Подготовлен для Системы КонсультантПлюс, 2005 г.

5. Комментарий к уголовном кодексу Российской Федерации (постатейный) (издание третье) (под ред. А.А. Чекалина, В.Т. Томина, В.В. Сверчкова). - М.: Юрайт-Издат, 2006 г.

6. Комментарий к уголовном кодексу Российской Федерации (постатейный) (издание 5-е) (отв. ред. В.М. Лебедев) М:Юрайт-Издат, 2005.