

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андрианов А.В. Исламская традиция в отношении эвтаназии // Ипатьевский вестник. Костромская духовная семинария. — 2019. — № 1-2 (7-8). — С. 186-190.
2. Басаев В.А. К проблеме эвтаназии // Молодой ученый. — 2015. — № 20 (100). — С. 338-340.
3. Вавилкина Т.В. К вопросу об эвтаназии в законодательстве зарубежных стран // Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство». — 2014. — № 4 (8) (дата обращения 23.03.2023).
4. Кондратюк М.Р., Севергина Л.О. Самоизлечение от рака — миф или реальность? // Пространство и время. — 2017. — № 2-3-4 (28-29-30). — С. 317-318.
5. Руднев М.Г. Нормативные взгляды россиян на эвтаназию и смежные практики: поиск детерминант // Социологический журнал. — 2019. — Том 25, № 1. — С. 72-97.
6. Симонова Ж.Г. Эвтаназийный туризм: этические аспекты легального ухода из жизни // Манускрипт. — 2021. — Том 14, вып. 4. — С. 727-731.

Жужгина Александра Андреевна¹

*Студентка 2 курса Института государства и права
Тюменского государственного университета
stud0000192328@study.utmn.ru*

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА И ВИДЕОСЪЕМКА: ПРОБЛЕМА БАЛАНСА ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ СТОРОН

Аннотация. В данной статье рассматривается возможность внедрения обязательной видеосъемки во время проведения медицинского вмешательства в Российской Федерации. Рассматривается международный опыт, предпосылки и отрицательные стороны внедрения подобной практики, а также производится анализ текущего законодательства, позволяющего проводить видеосъемку на добровольной основе и в тех случаях, когда это прямо не запрещено законом.

Ключевые слова: врачебная тайна, медицинская тайна, видеозапись операций, медицинская этика.

¹ Научный руководитель: Курсова О.А., доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин Тюменского государственного университета.

Zhuzhgina Alexandra Andreevna

2nd year student of the Institute of State and Law University of Tyumen

DOCTOR-PATIENT CONFIDENTIALITY AND VIDEO RECORDING

Abstract. This article examines the possibility of introducing compulsory video-recording during medical intervention in the Russian Federation. It examines international experience, the prerequisites and negative aspects of the introduction of such a practice, as well as an analysis of the current legislation, which allows to conduct video-recording on a voluntary basis and in cases when it is not expressly prohibited by law.

Key words: doctor-patient confidentiality, medical secrecy, video recording of operations, medical ethics.

Новеллой в законодательстве Южной Кореи 2021 года стал законопроект, который в обязательном порядке предусматривает установку видеонаблюдения в операционных и палатах наблюдения. Эта страна стала первой в мире, которая отказалась от абсолютной медицинской тайны в рамках операционной. Полученная видеозапись будет храниться 30 дней, ее можно будет использовать для разрешения разного рода споров. Поводом для внесения изменений стал ряд скандалов, которые вытекали из злоупотребления правом на врачебную тайну. Например, для рекламы клиники часто нанимались известные врачи, но операцию проводили иные лица, с более низкой квалификацией или ассистенты. Доказать это, как и то, что операция проводилась согласно установленным стандартам, родственникам и пострадавшим не удавалось, пока из-за халатности персонала не умер 23-летний пациент от потери крови. Его матери, которая взяла отстаивать интересы погибшего в суде, можно сказать «повезло» и в палате, где наблюдался ее сын, была установлена видеокамера, которая и показала, что вместо помощи пациенту санитарка просто каждый час вытирала кровь с пола. После многих лет судебных тяжб, женщина выступила с инициативой введения камер во все клиники. Очень скоро ее инициатива была поддержана национальным собранием¹. Корейская медицинская ассоциация призвала протестами законодателей не принимать закон, поясняя, что обязательное видеонаблюдение подрывает доверие к врачам, нарушит конфиденциальность пациентов и снизит качество медицинских услуг².

¹ K. Jun-tae. South Korean lawmakers to vote on cameras in operating rooms after surgery deaths.

² Im J, Im S, Kim K. Review of the legislation on mandatory installation of CCTV in the OR and result of doctor's perception survey.

В США вопрос решается следующим образом: предполагается двойное согласие: пациента и медицинской организации. Во многих государственных больницах съемка запрещена на законы штатов, а на территории больниц — внутренними локальными актами. С точки зрения вопросов этики, совет по этическим и судебным вопросам Американской медицинской ассоциации не рекомендует производить съемку в том числе и для коммерческих и научных целей. В Европе видеосъемка запрещена в силу законов о персональных данных¹.

В январе 2016 года в Государственную Думу Российской Федерации был внесен аналогичный законопроект, узаконивающий право пациентов на видеозапись хирургических операций под общим наркозом. В случае если пациент находится без сознания, видео предлагалось записывать по решению главврача. Причиной внесения данного законопроекта являлось то, что только за первое полугодие 2016 года в следственные органы от граждан поступило больше 2,5 тысяч обращений, связанных с ненадлежащим оказанием медпомощи. В период с 2016 по 2019 наблюдался стабильных рост «врачебных ошибок», которые повлекли за собой реальные приговоры. Количество уголовных дел связанных с медработниками, по сравнению 2019 годом, в 2020 и в 2021 снизилось. В поле зрения статистики попадали лишь те врачи, чьи действия повлекли к тяжким повреждениям или гибели пациентов. Чаще всего к ответственности привлекают хирургов, акушеров-гинекологов, анестезиологи-реаниматологи, терапевты и травматологи-ортопеды (рис. 1)².

Специальность	2019	2020	2021	2022 (8 мес.)
Хирург	36	16	20	14
Акушер-гинеколог	14	13	18	10
Анестезиолог-реаниматолог	11	12	3	6
Терапевт	24	9	8	8
Травматолог-ортопед	8	6	6	4
Педиатр	1	3	4	6

Рис. 1. Число привлекаемых к ответственности врачей

¹ Godfrey PD, Henning JD. Commercial filming of prehospital patient care. Emerg Med J. 2007 Dec;24(12):851-3. doi: 10.1136/emj.2007.049577.

² Коршунов А.А. Дела по врачебным ошибкам за последние годы. Статистика и тенденции // Электронный журнал, Правовые вопросы в здравоохранении, № 11 — Режим доступа: https_e.zdravpravo.ru.

Видеозапись поможет и самим врачам доказать свою невиновность в случае необоснованных обвинений и повысить качество их работы. Законопроект был отклонен по экономическим соображениям. Один из хирургов высказался, что некоторые операции проводятся практически вслепую и выявить нарушения в выполнении операции будет невозможно, а вот лишнее волнение у медперсонала появится¹.

Проведенный в рамках исследования опрос с сентября 2021 по март 2022 среди практикующих врачей и студентов-медиков показал, что мнения по поводу обязательной видеосъемки в операционных изменилось с момента внесения законопроекта даже у врачебного сообщества (рис. 2). В данном опросе приняло участие 120 человек и были заданы вопросы о врачебной тайне. Кроме того, опрашиваемым предлагалось ответить на вопрос: «Как вы относитесь к внедрению обязательной видеосъемки в операционных?». Больше половины высказались положительно.

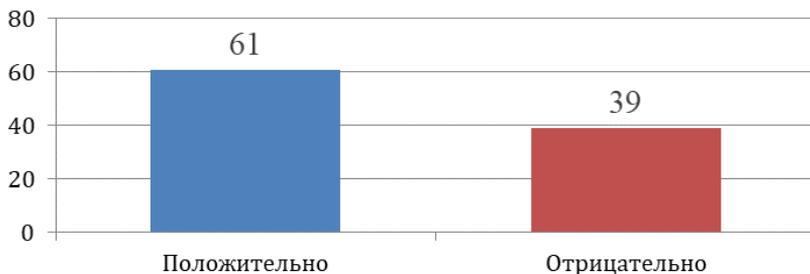


Рис. 2. Отношение к обязательной видеосъемке в операционных

В настоящее время законодательством установлено право на видеосъемку с согласия пациента. Кроме того, внутренними документами больницы может быть установлен прямой запрет на проведение съемки даже в тех случаях, когда в кадре нет лица пациента и лечащего врача. Законом уже установлены исключения, когда согласие на съемку не требуется. Видеосъемку работников и посетителей без их согласия можно осуществлять в целях обеспечения безопасности, согласно Федеральному закону № 152-ФЗ «О персональных данных», а также видеосъемку, которая осуществляется в медицинско-профилактических целях, а также в целях

¹ Кирьянова М. М. Осторожно, скрытая камера // Электронный журнал Медвестник. Режим доступа: <https://medvestnik.ru>.

установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг. Обрабатывать данный тип информации может только лицо, которое профессионально занимается медицинской деятельностью и обязано в силу закона хранить врачебную тайну.

С согласия гражданина сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть переданы 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 процессе¹. Врач может опубликовать фотографию пациента при условии, если по ней нельзя идентифицировать конкретного человека. После решения КС РФ по делу Р.Д. Свечниковой разглашать врачебную тайну допускается и родственникам².

Применительно к нашим реалиям, не будет считаться нарушением и опубликование видео о проведенной операции, если с помощью видеоредактора будет закрыто лицо пациента, в ходе съемки не будет озвучена его фамилия. Выкладывать подобные съёмки или нет — это этическая сторона вопроса, ведь, зачастую, цель подобных видеозаписей — поиск популярности, а не желание показать ход какой-то конкретной операции. Поэтому помимо введения обязательной видеосъемки необходимо разработать правила её проведения, а также правила хранения отснятых материалов, что бы позволило не нарушать прав пациентов на врачебную тайну, защитило бы полученную информацию от внесения изменений, а также уберегло впечатлительных лиц от свободного доступа к информации, способной им навредить. Видеозаписи операций необходимо хранить в течении продолжительного времени, так как последствия могут проявиться в любой момент дальнейшей жизни пациента. В настоящее время, поскольку к сведениям, составляющим врачебную тайну, относится информация и о самом факте обращения за медицинской помощью, то незаконной является демонстрация и съемка любых видеозаписей из поликлиник и больниц. Отметим, что в последние дни на страницах социальных сетей все чаще можно встретить ви-

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724. Режим доступа: Консультант Плюс.

² Постановление Конституционного Суда РФ от 13.01.2020 № 1-П «По делу о проверке конституционности частей 2 и 3 статьи 13, пункта 5 части 5 статьи 19 и части 1 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в связи с жалобой гражданки Р.Д. Свечниковой» // Вестник Конституционного Суда РФ. № 11. Режим доступа: Консультант Плюс.

деокадры и прямые трансляции, которые ведут хирурги во время операций. Подобное поведение врачей во время столь ответственного процесса, как операция, теоретически может повлечь за собой ряд негативных последствия — вплоть до гибели пациента.

Врачу рекомендуется брать согласие у пациента на видеосъемку и предупреждать о ней. Данное положение можно включить в согласие на обработку персональных данных, а также в согласие на разглашение данных, составляющих врачебную тайну. Считаю, также, включить в данное согласие пометку о том, что при отказе от видеосъемки пациент будет лишён доказательства, которое бы почти со стопроцентной вероятностью установило вину врача.

Внедрение обязательной видеосъемки в операционных — вопрос в настоящее время больше этический, чем правовой, поскольку в настоящее время наблюдается тенденция по смягчению абсолютности врачебной тайны в России. С момента последней законодательной уровень доверия к врачам, как и ситуация с количеством реальных приговоров, вынесенных медицинским работникам, не изменилась в лучшую сторону, но вносить какие-то поправки, законодатель в сферу, охраняемую врачебной тайной не спешит, хотя видеофиксация является наиболее объективным доказательством виновности или невиновности персонала в случае смерти или получения тяжелой травмы. Вся ответственность по сбору доказательств при неблагоприятном исходе лежит на пациенте и его родственниках, которые, в связи с последними изменениями, тоже могут требовать предоставить видеозапись, если она производилась. Видеофиксация помогла бы привлекать к ответственности недобросовестных медицинских работников, а также помогала бы пациентам защитить свои права. Данный институт бы повысил интерес к институт независимых медицинских экспертиз.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Godfrey PD, Henning JD. Commercial filming of prehospital patient care. *Emerg Med J.* 2007 Dec;24(12):851-3. doi: 10.1136/emj.2007.049577.
2. Zejnullahu VA, Bicaj BX, Zejnullahu VA, Hamza AR. Retained Surgical Foreign Bodies after Surgery. *Open Access Maced J Med Sci.* 2017 Mar 15;5(1):97-100.
3. Абдрахманова Е.С. Врачебная тайна — порядок предоставления сведений и ответственность за их разглашение // *Восток–Запад.* — 2013. — №7.
4. Коршунов А.А. Дела по врачебным ошибкам за последние годы. Статистика и тенденции // *Электронный журнал, Правовые вопросы в здравоохранении.* — № 11. — Режим доступа: https_e.zdravpravo.ru.
5. Феоктистов Д. Е. Правовой режим доступа к персональным данным // *Наука. Общество. Государство.* — 2021. — № 3 (35).