

особливостей державного примусу у правовій державі, які полягають у тому, що при реалізації правоохоронної функції примусові заходи, що застосовуються відповідно уповноваженими

державними органами набувають нового значення, а саме – пріоритетний захист прав та законних інтересів громадян, держави та суспільства.

Список використаних джерел:

1. Декларація «Про державний суверенітет України» від 16.07.1990 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/55-12>
2. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
3. Теорія держави та права: навч. посіб. / [Є.В. Білозоров, В.П. Власенко, О.Б. Горова, А.М. Завальний, Н.В. Заяць та ін.]; за заг. ред. С.Д. Гусарева, О.Д. Тихомирова. – К. : НАВС, Освіта України, 2017. – 320 с.
4. Заєць А. П. Правова держава в Україні : концепція і механізм реалізації : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. д-ра юрид. наук: спец. 12.00.01 / А.П. Заєць. – К., 1999. – 26 с.
5. Колодій А. Громадянське суспільство та правова держава: проблеми і шляхи розбудови / А. Колодій // Право України. - 2010. - № 7. – С. 12-17.
6. Колпаков В.К. Адміністративно-деліктний правовий феномен: монографія. – К.: Юрінком Інтер, 2004. – 528 с.

УДК 340:61

ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я: ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ

Гель А.П. – к.ю.н., доцент; Зверховська В.Ф. – к.ю.н

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Наразі на теренах нашої держави триває медична реформа, спрямована на підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та забезпечення якісного і доступного медичного обслуговування населення. Суттєвим кроком вперед у цьому важливому соціальному напрямі діяльності держави стало прийняття Верховною Радою України Закону України від 19 жовтня 2017 року №2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (далі – Закон від 19.10.2017), який набув чинності 30 січня 2018 року. Зокрема названим Законом запроваджено цілу низку новацій, які на сучасному етапі реформування сфери охорони здоров'я (2017–2019 р.р.) спрямовані в першу чергу на кардинальні зміни в системі організації та надання населенню первинної медичної допомоги. В контексті запроваджених законодавцем новацій особливої актуальності набуває питання досконалості законодавчого регулювання права особи на таємницю про стан здоров'я та забезпечення його ефективного захисту, адже серед низки новацій Законом передбачено й запровадження електронної системи охорони здоров'я, яка буде містити інформацію про конкретного пацієнта та надані йому медичні послуги. Доцільно згадати, що правові відносини, пов'язані із захистом і обробкою персональних даних регулюються Законом України «Про захист персональних даних», який спрямований на захист основоположних прав і свобод людини і громадянина, зокрема права на невтручання в особисте життя, у зв'язку з обробкою

персональних даних. Дія Закону «Про захист персональних даних» поширюється на діяльність з обробки персональних даних, яка здійснюється повністю або частково із застосуванням автоматизованих засобів, а також на обробку персональних даних, що містяться у картотечі чи призначені до внесення до картотеки, із застосуванням неавтоматизованих засобів. Як зазначає ст.2 цього Закону, персональні дані – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована. Необхідно зауважити, що хоча й частина перша ст.7 Закону України «Про захист персональних» забороняє обробку персональних даних що стосуються здоров'я, статевого життя, біометричних або генетичних даних фізичної особи, проте у ч.2 цієї ж статті закріплена норма, яка зазначає, що положення частини першої цієї статті не застосовується, якщо обробка персональних даних:

– здійснюється за умови надання суб'єктом персональних даних однозначної згоди на обробку таких даних;

– необхідна в цілях охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, для забезпечення піклування чи лікування або надання медичних послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я за умови, що такі дані обробляються медичним працівником або іншою особою закладу охорони здоров'я чи фізичною особою – підприємцем, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та її працівниками, на яких покладено обов'язки

щодо забезпечення захисту персональних даних та на яких поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, працівниками центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних.

На нашу думку, запровадження електронної системи охорони здоров'я насамперед потребує вжиття адекватних заходів як технічного характеру – з метою убезпечення її від несанкціонованих втручань, так і нормативно-правового характеру – з метою створення відповідної правової бази для легітимного функціонування бази даних, об'єктом якої буде конфіденційна інформація про стан здоров'я особи, її діагноз, процес лікування тощо. І особливого значення в цьому контексті набувають питання досконалості законодавчого регулювання права особи на таємницю про стан її здоров'я та кореспондуючого цьому праву обов'язку зобов'язаного суб'єкта щодо забезпечення збереження такої таємниці.

В свій час різні аспекти питань щодо законодавчого регулювання у вітчизняному законодавстві права особи на таємницю про стан здоров'я, а також кореспондуючого йому обов'язку збереження лікарської таємниці досліджували у своїх працях В. Головченко, Л. Грузова, А.С. Дворніченко, Н.О. Коротка, Р. А. Майданик, А. І. Марущак, С. В. Михайлов, О.В. Негодченко, О. Прохніцький, І. Я. Сенюта, С.Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І.В. Шатковська, А.Г.Чечіль та деякі інші науковці [1-13]. Проте у більшості названих публікацій авторами досліджувалися переважно питання визначення доцільності запровадження у законодавство поняття «медична таємниця», змісту понять «медична таємниця» і «лікарська таємниця» та їх співвідношення, правових підстав та умов розголошення медичної таємниці та деякі інші. Що ж стосується стану законодавчого регулювання змісту права особи на таємницю про стан здоров'я, то вони розглядалися переважно фрагментарно та детально не досліджувалися.

Метою нашого дослідження є аналіз стану вітчизняного законодавства у сфері регулювання права на таємницю про стан здоров'я та кореспондуючого йому обов'язку збереження лікарської таємниці, виявлення існуючих недоліків і прогалин та внесення пропозицій щодо його вдосконалення.

Враховуючи обмежений обсяг публікації зупинимося лише на окремих аспектах

законодавчого регулювання розглядуваного інституту.

Право на таємницю про стан здоров'я є невід'ємним особистим немайновим правом фізичної особи, сутність та зміст якого законодавець закріпив у ст.286 ЦК України («Право на таємницю про стан здоров'я»), що структурно включає в себе чотири частини. Зокрема частина перша цієї статті встановлює наступне: «Фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при її медичному обстеженні». Частина друга забороняє вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування фізичної особи. Частина третя покладає на фізичну особу обов'язок утримуватися від поширення інформації, зазначеної у ч.1 першої цієї статті, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел. Відповідно до ч.4 ст.286 ЦК України фізична особа може бути зобов'язана до проходження медичного огляду у випадках, встановлених законодавством.

Конституційним підґрунтям права на таємницю про стан здоров'я виступають норми статті 32 Конституції України, які встановлюють, що ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України, а також передбачають, що не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Доцільно зауважити, що згадана вище норма Конституції України майже дослівно імплементована законодавцем у статтю 11 Закону України «Про інформацію», яка має назву «Інформація про фізичну особу». Зокрема ч.2 цієї статті зазначає, що не допускаються збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та захисту прав людини. До конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, а також адреса, дата і місце народження. Як уточнює ч.2 ст.21 Закону України «Про інформацію», конфіденційною є інформація про фізичну особу, а також інформація, доступ до якої обмежено фізичною або юридичною особою, крім суб'єктів владних

повноважень. Конфіденційна інформація може поширюватися за бажанням (згодою) відповідної особи у визначеному нею порядку відповідно до передбачених нею умов, а також в інших випадках, визначених законом. Відносини, пов'язані з правовим режимом конфіденційної інформації, регулюються законом.

Наведені вище норми Конституції України, ЦК України та Закону України «Про інформацію» які гарантують забезпечення таємниці інформації конфіденційного характеру як про фізичну особу взагалі, так і про стан її здоров'я зокрема безумовно є нормами загального характеру. Норми спеціального характеру, яка гарантують пацієнту право на таємницю інформації про стан здоров'я закріплені у ст.39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Основи), яка має назву «Право на таємницю про стан здоров'я». Частина перша ст.39-1 Основ зазначає, що пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні. Відповідно до ч.2 цієї ж статті забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта. Доречі порівняльний аналіз норм, закріплених у ст.286 ЦК України та ст.39-1 Основ свідчить, що в останній законодавцем майже дослівно відтворені норми, закріплені у ч.ч.1-2 ст.286 ЦК України, тільки суб'єктом цього права у ст.39-1 Основ виступає вже виключно пацієнт (фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та /або якій надається така допомога).

Проаналізуємо більш детально зміст ст.39-1 Основ та ст.286 ЦК України. Насамперед необхідно зазначити, що назва ст.39-1 Основ – «Право на таємницю про стан здоров'я» не відповідає її змісту, як доречі й аналогічна назва ст.286 ЦК України. На даний факт вже неодноразово звертали увагу вітчизняні науковці – зокрема В. Головченко, Л. Грузова, О. Негодченко, С. Стеценко, В. Стеценко, І. Сенюта та деякі інші [1;7;10-11].

Дійсно, аналіз диспозицій ч.1 ст.39-1 Основ та ч.1 ст.286 ЦК України свідчить, що законодавець гарантує пацієнту (у ЦК України – фізичній особі) право на таємницю інформації стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при медичному обстеженні. Отже інформація (відомості) про стан здоров'я пацієнта є лише однією із складових частин інформації медичного характеру (медичної інформації) про нього. Тому неможна не

погодитися з думкою більшості з наведених вище науковців, які пропонують змінити назву ст.39-1 Основ та ст.286 ЦК України з «Право на таємницю про стан здоров'я» – на «Право на медичну таємницю», яка повністю відповідає змісту закріплених норм.

Крім того, багато запитань викликає і чинна редакція диспозицій ч.1 ст.39-1 Основ та ч.1 ст.286 ЦК України, які внаслідок своєї недосконалості штучно і суттєво обмежують обсяг медичної інформації про особу, на яку може поширюватися вимога щодо збереження її в таємниці. Мова йде зокрема про наступне. У ч.1 ст.3 Основ законодавець закріплює зміст поняття «медична допомога», відповідно до якого, медична допомога – це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами. Наведене свідчить, що медична допомога як вид діяльності включає в себе відповідно – профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію. Крім того, ч.1 ст.35-1 Основ («Первинна медична допомога») прямо передбачає, що окрім діагностики та лікування, первинна медична допомога включає в себе й консультування. Отже буде цілком логічним зробити висновок, що медична допомога – це діяльність, яка включає в себе консультування, діагностику, лікування, профілактику та реабілітацію. Проте детальний аналіз диспозицій ч.1 ст.39-1 та ч.1 ст.286 ЦК України свідчить, що право на таємницю гарантується пацієнту (фізичній особі) законодавцем лише стосовно медичної інформації (відомостей) про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також інформації, яка отримана під час медичного обстеження. Навіть особі, яка не має медичної або юридичної освіти нескладно зрозуміти, що наведений вище перелік медичної інформації може стосуватися лише таких складових медичної допомоги як консультування та діагностика. Логічно постає питання – а як же бути з інформацією (відомостями) про пацієнта (фізичну особу), яка стосується процесів лікування, реабілітації та профілактики – адже буквальне тлумачення норм, закріплених у ч.1 ст.39-1 Основ та ч.1 ст.286 ЦК України свідчить, що на таку інформацію законодавець не поширює право на таємницю і тим самим безпідставно обмежує сам зміст медичної таємниці. Викладене свідчить про необхідність внесення змін у розглядувані норми. З урахуванням викладеного вважаємо за доцільне запропонувати наступну редакцію ч.1

ст.39-1 Основ: «Пацієнт має право на таємницю про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та інші відомості, одержані при наданні йому медичної допомоги». Відповідно ч.1 ст. 286 ЦК України пропонуємо викласти у наступній редакції: «Фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та інші відомості, одержані при наданні їй медичної допомоги».

Загальновідомо, що зміст будь – яких правовідносин, в тому числі й правовідносин у сфері медичної діяльності утворює сукупність суб'єктивних прав та юридичних обов'язків відповідних суб'єктів. Причому завжди правами одного суб'єкта кореспондують обов'язки іншого. Відповідно з метою забезпечення реалізації права пацієнта на таємницю про стан здоров'я (медичну таємницю) законодавець у ст.40 Основ, яка має назву «Лікарська таємниця» покладає відповідний обов'язок щодо збереження такої таємниці на зобов'язаних суб'єктів. Зокрема ч.1 ст.40 Основ зазначає, що медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків. Згідно ч. 2 ст.40 Основ при використанні інформації, що становить лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, повинна бути забезпечена анонімність пацієнта.

Проаналізуємо більш детально ст.40 Основ. Знову-таки, неможна не погодитися з думкою тих вчених, які пропонують змінити чинну назву цієї статті «Лікарська таємниця» на назву – «Медична таємниця». Дійсно, чинна на сьогодні назва ст.40 Основ є переважно даниною давнім традиціям у сфері дотримання вимог етики та деонтології у лікарській діяльності і не в повному обсязі відповідає змісту ч.1 ст.40 Основ, зокрема в частині визначення відповідного суб'єктного складу. Адже суб'єктами збереження такої таємниці законодавець називає не лише медичних працівників, а й інших осіб, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо інформацію медичного характеру про громадянина. І оскільки коло таких осіб може бути достатньо широким, ігнорування цього факту вбачається некоректним.

Крім того, багато запитань викликає і сама чинна редакція ч.1 ст.40 Основ.

По–перше, законодавець взагалі не розкриває нам самого змісту поняття «Лікарська таємниця», а обмежується лише констатацією обов'язку певних суб'єктів не розголошувати інформацію (відомості) про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну та сімейну сторону життя громадянина, за виключенням випадків, передбачених законодавством.

По–друге, не витримує критики й сам закріплений законодавцем перелік, або точніше – обсяг відомостей про громадянина, який зобов'язані суб'єкти не мають права розголошувати. Мова йде зокрема про те, що за всіма правилами логіки та юридичної техніки, обсяг відомостей, на нерозголошення яких має право пацієнт, і який закріплений у ч.1 ст.39-1 Основ, не повинен відрізнятися від відповідного обсягу відомостей, обов'язок нерозголошення яких покладається на відповідних суб'єктів у ч.1 ст.40 Основ, оскільки вони повинні прямо кореспондувати між собою. Зрозуміло, що в іншому випадку зміст права та обов'язку не буде співпадати в повному обсязі, що з юридичної точки є нонсенсом. Проте саме таку ситуацію ми маємо в чинній редакції цих норм на сьогодні. Так редакція ч.1 ст.39-1 Основ включає в перелік відомостей факт звернення пацієнта за медичною допомогою, який законодавець чомусь не включив до аналогічного переліку у ч.1 ст.40 Основ. Разом з тим, до відповідного переліку у ч.1 ст.40 Основ законодавець включив відомості про інтимну і сімейну сторону життя громадянина, які чомусь не згадуються у ч.1 ст.39-1 Основ. Крім того в редакції ч.1 ст.40 Основ має місце недолік, притаманний ч.1 ст.39-1 Основ, який ми вже детально проаналізували вище – до лікарської таємниці законодавець відносить тільки інформацію медичного характеру, яка була отримана виключно під час консультування та діагностики. Отже знову таки, поза увагою законодавця залишилося вирішення питання – чи поширюються вимоги ст.40 Основ на інформацію (відомості) отримані під час лікування, реабілітації чи профілактики? Якщо виходити з граматичного та логічного тлумачення ч.1 ст.40 Основ, відповідь буде однозначна – ні.

Крім того, не дуже вдало, на нашу думку у ч.1 ст.40 Основ застосовано термін «громадянин», оскільки він може бути неоднозначно розтлумачений відповідними уповноваженими органами, що в свою чергу може в окремих випадках ускладнити правозастосування і призвести до порушення прав людини. Більш прийнятним вбачаємо застосування у контексті цієї норми

терміну «особа».

Вважаємо, що з метою усунення наведених вище недоліків у змісті ч.1 ст.40 Основ було б доцільно включити до ст.40 Основ (з назвою «Медична таємниця») норми наступного змісту:

«Медичну таємницю складають відомості про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та інші відомості, одержані при наданні особі медичної допомоги».

«Не дозволяється розголошення відомостей, які складають медичну таємницю, в тому числі і після смерті особи, медичними та іншими працівниками, яким вони стали відомі у зв'язку з виконанням професійних, посадових,

службових або трудових обов'язків, за виключенням випадків, передбачених законодавством».

Наприкінці не можемо не зазначити, що законодавцю також вже давно час звернути увагу на пропозиції С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, І.Я. Сенюти [10, с. 214] стосовно нормативного закріплення у ст.40 Основ переліку підстав, за наявності яких відповідним суб'єктам дозволялося би правомірне розкриття (розголошення) медичної таємниці. Такі новації мали б виключно позитивні наслідки і значно покращили стан правового регулювання цього без перебільшення важливого інституту.

Список використаних джерел:

1. Головченко В., Грузова Л. Лікарська таємниця як медико – правова проблема // Юридичний вісник України, 21-27 липня 2001 р.
2. Дворніченко А.С. Правові підстави та умови регулювання розголошення медичної таємниці /А.С. Дворніченко //Юридичний часопис Національної академії внутрішніх справ. – 2014. – №2– С. 174-182.
3. Коротка Н.О. Право фізичної особи на інформацію про стан свого здоров'я, право на таємницю про стан здоров'я / Н. О.Коротка //Актуальні проблеми держави і права. – 2014. – С. 262-268.
4. Майданик Р.А. Право на медичну таємницю: законодавство і практика його застосування / Р.А. Майданик // Юридичний вісник України. – 2013. – № 28. – С. 132–144.
5. Марущак І.А. Лікарська таємниця і конфіденційна медична інформація : питання правового регулювання /А.І. Марущак // Управління закладом охорони здоров'я. – 2007. – № 5. – С 4–29.
6. Михайлов С.В. Правова регламентація медичної таємниці / С.В. Михайлов // Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. – 2012. – № 3. – С. 218–226.
7. Негодченко О.В. Медична та лікарська таємниця як гарантії інформаційної приватності / О.В. Негодченко //Право і суспільство. – 2013. – №2. – С. 41-47.
8. Прохніцький О. Конфіденційна інформація як предмет злочину / О. Прохніцький //Підприємництво, господарство і право. – 2009. – №10. – С. 79-82.
9. Сенюта І. Медична таємниця: медико – правові аспекти // Львівський правничий часопис «Життя і право». – 2005. – № 1. – С. 43-50.
10. Стеценко С.Г. Медичне право України : [підруч.] / С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, І.Я. Сенюта; [за заг. ред. С.Г. Стеценка]. – К. : Всеукр. асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – С. 202-224.
11. Стеценко С.Г. Медичне право України (правове забезпечення лікарської таємниці): [монографія] / С.Г. Стеценко, І.В. Шатковська. – К. : Атіка, 2010. – 144 с.
12. Шатковська І. Лікарська таємниця як об'єкт правового регулювання /І. Шатковська // Підприємництво, господарство і право. – 2009. – № 12. – С. 109-111.
13. Чечіль А.Г. Розмежування понять «лікарська таємниця» й «медична таємниця» / А.Г. Чечіль //Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Юридичні науки. – 2015. – Вип.3. – Том1. – С. 155-157.

УДК 327.23

ОКРЕМІ ПИТАННЯ ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВОВОГО РЕЖИМУ ЖИТЛА ЯК ОБ'ЄКТА ПРАВОВІДНОСИН

Зайцев А.Ю. – к.ю.н., суддя
Апеляційний суд Вінницької області

Можна зробити висновок, що різноманіття житлового фонду, в першу чергу, пов'язано з різними потребами громадян у житлі та з їх різними можливостями в задоволенні цих потреб. Законодавець врахував соціальний фактор і закріпив його в нормі закону.

Різноманіття видів житла є характерним аспектом розвитку приватно – правових відносин власності стосовно житла. Обсяг прав і

обов'язків суб'єктів права власності та і інших речових прав на житлове приміщення залежать, насамперед, від житла.

У Цивільному кодексі України регламентації відносин власності стосовно житла присвячена Глава 28 – Право власності на житло. У статті 279 ЦК України дається визначення житла – «житлом фізичної особи є житловий будинок, квартира, інше жилає приміщення,