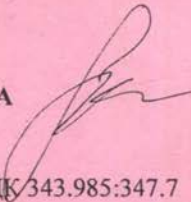


Абм.
К89

**ДЕРЖАВНА ПОДАТКОВА СЛУЖБА УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ДЕРЖАВНОЇ ПОДАТКОВОЇ
СЛУЖБИ УКРАЇНИ**

КУЗЬМІЧОВА ЄЛИЗАВЕТА ВОЛОДИМИРІВНА


УДК 343.985:347.7

**ОХОРОНА ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ
У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ УКРАЇНИ**

**12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика;
судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність**

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата
юридичних наук

Ірпінь – 2012

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Одним з першочергових завдань держави є створення гарантій забезпечення прав і свобод людини та громадянина, зокрема у сфері кримінального судочинства. Згідно зі ст. 32 Конституції України, ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя. 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.

Законодавчим інститутом, що покликаний захищати законні права та інтереси особи, є професійна тасмниця, різновидом якої виступає лікарська тасмниця. Охорона професійних тасмниць у кримінальному процесі передбачає особливий порядок зберігання, розкриття та використання конфіденційної інформації під час досудового провадження та судового розгляду. Водночас повідомлення слідчому або суду відомостей, що становлять лікарську тасмницю, нерідко має вирішальне значення для повного, усебічного та об'єктивного провадження у справах про вбивства, заподіяння тілесних ушкоджень, згвалтування, зараження небезпечними хворобами та інші злочини.

Аналіз слідчої практики засвідчив, що розголошення лікарської тасмниці може призвести до негативних наслідків як для справи загалом, так і для окремих учасників кримінально-процесуального провадження зокрема. На думку опитаних нами працівників слідчих підрозділів, ці наслідки виявляються у можливій протидії розслідуванню з боку зацікавлених осіб, неправомірному впливі на потерпілих та свідків, приховуванні та знищенні слідів злочину, ухиленні від слідства осіб, які причетні до злочину, наданні завідомо неправдивої інформації.

Теоретичну основу дослідження становлять праці вчених, що стосуються удосконалення слідчої діяльності, включаючи питання кримінально-процесуальної охорони конфіденційної інформації про особу, зокрема Ю.П. Аленіна, В.П. Бахіна, Р.С. Белкіна, В.Д. Берназа, Т.В. Варфоломеевої, А.Ф. Волобуєва, В.К. Весельського, В.І. Галагана, В.Г. Гончаренка, Ю.М. Грошевого, А.Я. Дубинського, В.А. Журавля, В.С. Зеленецького, А.В. Іщенко, О.В. Капліної, Н.С. Карпова, Н.І. Клименко, В.О. Коновалової, І.І. Котюка, В.С. Кузьмічова, В.В. Лисенка, В.К. Лисиченка, В.Г. Лукашевича, Є.Д. Лук'яничкова, П.А. Лупинської, В.Т. Маляренка, О.Р. Михайленка, М.М. Михеєнка, В.Т. Нора, М.А. Погорецького, М.В. Салтевського, С.М. Стахівського, М.Я. Сегая, В.М. Тertiшника, В.В. Тіщенко, Л.Д. Удалової, П.В. Цимбала, С.С. Чернявського, В.Ю. Шепітька, М.Є. Шумила та ін.

Окремі кримінально-процесуальні, кримінологічні та криміналістичні аспекти охорони особистих і професійних тасмниць вивчали М.С. Алексєєв, О.Д. Бойков, Д.О. Гетьманцев, В.Є. Гулієв, Н.О. Данкович, Н.М. Когут, А.Ф. Коні, В.В. Король, В.Г. Лісогор, С.М. Логінова, З.В. Макарова, М.С. Малєїн, Г.Д. Мепаришвілі, І.І. Петрухін, Ф.М. Рудинський, І.В. Смолькова, Ю.І. Стецовський, Н.В. Устименко, В.В. Юсупов та ін.

Питання лікарської тасмниці в контексті цивільного та адміністративного

права розглядали Ю.М. Аргунов, Л.І. Дембо, Л.Г. Дунаєвська, І.Г. Галдецька, С.П. Григоніс, Н.В. Коробцов, О.В. Леонтєв, О.П. Махник, О.І. Мацегорін, С.Г. Стеценко, Ж.В. Чевичалов, С.Я. Улицький, І.А. Шамов, а в галузі медицини – В.О. Глушков, І.В. Давидовський, І.А. Свінціцький, Ю.П. Шулик та ін.

Констатуючи значний науковий внесок цих вчених у розроблення зазначеної проблематики, зауважимо, що їх наукові пошуки торкалися лише окремих аспектів. Комплексного дослідження стосовно охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі України не проводилось. Низка положень залишаються недостатньо з'ясованими та дискусійними. Це стосується, зокрема, визначення поняття та змісту лікарської таємниці як об'єкта охорони у кримінальному процесі, конкретизації принципів, умов і порядку її забезпечення. Зазначені питання потребують глибокого осмислення, систематизації, узагальнення емпіричного матеріалу, розроблення на цій основі пропозицій щодо удосконалення кримінально-процесуального законодавства та правозастосовної практики. Відтак переважна більшість опитаних респондентів (92,5 %) переконані в необхідності комплексного дослідження питань охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі, що актуалізує теоретичну та практичну значимість дослідження за обраною темою.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження ґрунтується на міжнародно-правових зобов'язаннях України щодо вступу до Ради Європи, а також положеннях Концепції вдосконалення судівництва для утвердження справедливого суду в Україні відповідно до європейських стандартів (Указ Президента України від 10 травня 2006 р. № 361/2006), Концепції реформування кримінальної юстиції України (Указ Президента України від 8 квітня 2008 р. № 311/2008), відповідає тематиці Пріоритетних напрямів наукового забезпечення діяльності органів внутрішніх справ України на період 2010–2014 рр. (наказ МВС України від 29 липня 2010 р. № 347). Тему дисертації передбачено планами науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт Національної академії внутрішніх справ на 2010, 2011 рр.

Мета і задачі дослідження. *Метою* дисертаційного дослідження є розроблення науково обґрунтованих засад охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі України, встановлення умов і гарантій її забезпечення з розробленням рекомендацій щодо вдосконалення кримінально-процесуального законодавства та практики його застосування.

Відповідно до мети, було поставлено такі *задачі*:

- охарактеризувати становлення та розвиток інституту лікарської таємниці;
- розкрити співвідношення лікарської таємниці з іншими видами професійної таємниці, що охороняються в кримінальному процесі;
- визначити зміст поняття “лікарська таємниця”, розкрити особливості її охорони за кримінально-процесуальним законодавством;
- з'ясувати особливості охорони лікарської таємниці з огляду на міжнародно-правові акти;
- розглянути охорону лікарської таємниці як морально-етичну проблему;
- виокремити принципи та з'ясувати умови охорони лікарської таємниці

у кримінальному процесі;

– охарактеризувати гарантії охорони лікарської таємниці на стадії досудового розслідування;

– розробити рекомендації щодо удосконалення кримінально-процесуального законодавства та криміналістичного забезпечення охорони лікарської таємниці у кримінальному судочинстві.

Об'єкт дослідження – суспільні відносини, що виникають у зв'язку із охороною лікарської таємниці.

Предмет дослідження – охорона лікарської таємниці у кримінальному процесі України.

Методи дослідження обрано з урахуванням поставленої мети та задач дослідження, його об'єкта і предмета. Методологічну основу дисертації становить сукупність загальнонаукових та спеціальних методів наукового пізнання. *Діалектичний метод* як загальний метод наукового пізнання дав змогу розглянути всі питання в динаміці, виявити їх взаємообумовленість у нерозривному зв'язку теорії з практикою. Використано також *історико-правовий метод* – для аналізу становлення та розвитку інституту лікарської таємниці й засобів її охорони у кримінальному процесі (підрозділ 1.1); *формально-логічний метод* – з метою визначення понятійного апарату, тлумачення основних категорій і дефініцій, що використано в дослідженні (підрозділи 1.2, 1.3, 2.3, 3.1, 3.2); *порівняльно-правовий метод* – для порівняльного аналізу вітчизняного та зарубіжного кримінально-процесуального законодавства, що стосується охорони лікарської таємниці (підрозділи 2.1, 2.2); *методи моделювання та прогнозування* – для формулювання пропозицій стосовно удосконалення кримінально-процесуального законодавства України, а також відповідних криміналістичних прийомів і засобів його застосування (підрозділи 1.3, 2.3, розділ 3); *статистичний метод* – під час аналізу даних статистичної звітності (підрозділи 1.3, 2.3, 3.1, 3.2); *соціологічні методи* – для вивчення думки експертів з проблем дослідження (розділи 1–3).

Емпіричну базу дослідження становлять зведені дані анкетування як експертів 697 респондентів, зокрема 92 суддів, 158 слідчих, 112 науково-педагогічних працівників, 210 лікарів та інших медичних працівників, 125 громадян. У дослідженні також використано статистичну звітність МВС України й Державної судової адміністрації України за 2009–2011 рр.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що дисертація є одним з перших в Україні досліджень, у якому комплексно розглянуто питання охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі. У дисертації обґрунтовано наукові положення та висновки, що в сукупності розв'язують конкретне наукове завдання і мають значення для подальшого розвитку кримінального процесу та криміналістики, зокрема:

вперше:

– запропоновано уточнений перелік відомостей, що належать до лікарської таємниці, який включає в себе дані про хворобу, результати медичного обстеження та огляду, про осіб, які зверталися за медичною допомогою, про застосовані методи

лікування та їх ефективність, стосовно інтимного й сімейного життя пацієнтів;

- визначено перелік суб'єктів зберігання лікарської таємниці, до яких віднесено лікарів та інших медичних працівників, які виконують професійні функції, працівників медичних установ, батьків та законних представників дитини, представників органів опіки й піклування;

- обґрунтовано висновок про доповнення ст. 69 КПК України положенням, що уточнює порядок розкриття лікарської таємниці під час допиту лікарів та інших медичних працівників;

- систематизовано та розкрито зміст загальних і спеціальних принципів охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі;

- обґрунтовано допустимість передачі лікарем або іншим суб'єктом, який зберігає лікарську таємницю, відповідної інформації адвокату, якщо пацієнт є його підзахисним;

удосконалено:

- поняття лікарської таємниці як охоронюваної кримінально-процесуальним законом конфіденційної інформації про особу;

- положення, що стосуються становлення та розвитку інституту лікарської таємниці в законодавстві України й міжнародному праві;

- визначення юридичних і фактичних підстав розкриття лікарської таємниці на стадії досудового розслідування;

- визначення системи гарантій, що стосуються умов і порядку розкриття лікарської таємниці на досудовому слідстві та в суді;

дістало подальший розвиток:

- характеристика співвідношення категорій “лікарська таємниця” і “медична таємниця” з урахуванням змісту відповідних відомостей, складу та повноважень суб'єктів, які відповідають за їх зберігання;

- положення, що нерозголошення лікарської таємниці є найголовнішим принципом лікарської етики, а лікарська помилка є однією з причин, що утримує лікарів від надання повної та достовірної інформації під час допиту;

- визнання обов'язковості письмової форми вимоги (запиту) слідчого про надання документів, що містять лікарську таємницю (ч. 2 ст. 66, ч. 4 ст. 97 КПК України);

- рекомендації щодо удосконалення криміналістичного забезпечення охорони лікарської таємниці під час проведення окремих слідчих дій.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що дослідження ґрунтується на даних вивчення слідчої та судової практики, а його результати впроваджено та мають перспективу подальшого використання:

- у *законотворчому процесі* – шляхом підготовки пропозицій до чинного КПК України та удосконалення внесеного на розгляд Верховної Ради України проекту КПК України (акт Комітету Верховної Ради України з питань законодавчого забезпечення правоохоронної діяльності від 6 березня 2012 р. № 04-19/14-469;

- у *практичній діяльності* з розкриття та розслідування злочинів (акт впровадження Головного слідчого управління МВС України від 8 грудня 2011 р.);

– у навчально-методичній і науковій роботі – при написанні навчальних посібників, підготовці лекцій і проведенні занять з курсів “Кримінальний процес” та “Криміналістика”, а також у системі підвищення кваліфікації слідчих та оперативних працівників (акти впровадження Національної академії внутрішніх справ від 16 січня 2012 р., Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ від 4 січня 2012 р., Донецького юридичного інституту МВС України від 6 лютого 2012 р., Національної академії Державної прикордонної служби України ім. Б. Хмельницького від 30 грудня 2011 р.).

Апробація результатів дисертації. Результати дослідження оприлюднено на 11 науково-практичних конференціях і круглих столах, зокрема, міжнародних науково-практичних конференціях: “Міжнародне співробітництво у боротьбі з транснаціональною злочинністю” (м. Київ, 2010 р.), “Актуальні проблеми кримінального процесу, криміналістики, судової експертизи та оперативно-розшукової діяльності” (м. Одеса, 2011 р.), “Современные тенденции развития криминалистики и судебной экспертизы в России и Украине” (Російська Федерація, м. Белгород, 2011 р.); всеукраїнських і міжвузівських науково-практичних конференціях: “Засади кримінального судочинства та їх реалізація в законотворчій і правозастосовній діяльності” (м. Київ, 2009 р.), “Актуальні проблеми сучасної юридичної науки та правоохоронної діяльності” (м. Київ, 2009 р.), “Актуальні проблеми сучасної юридичної науки: теорія і практика” (м. Київ, 2009 р.), “Криміналістика у протидії злочинності” (м. Київ, 2009 р.), “Українська мова в юриспруденції: стан, проблеми, перспективи” (м. Київ, 2011 р.); круглих столах: “Актуальні проблеми оперативно-службової діяльності органів внутрішніх справ” (м. Київ, 2010 р.), “Проблеми реформування кримінально-процесуального законодавства України на сучасному етапі” (м. Київ, 2011 р.), “Криміналістична наука: витоки, сучасність та перспективи” (23 грудня 2011 року, м. Ірпінь).

Публікації. За результатами дослідження опубліковано сімнадцять наукових праць, серед яких шість статей у фахових виданнях, перелік яких затверджено МОНмолодьспорту України та одинадцять – тези виступів на науково-практичних конференціях.

Структура дисертації визначається її задачами та предметом дослідження і складається із вступу, трьох розділів, що містять дев'ять підрозділів, висновків, списку використаних джерел (235 найменувань) і семи додатків на 18 сторінках. Повний обсяг дисертації становить 199 сторінок, з них загальний обсяг тексту – 155 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність обраної теми дисертації; визначено зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; охарактеризовано мету, задачі, об'єкт, предмет і методи дослідження; розкрито наукову новизну та практичне значення одержаних результатів; наведено відомості про особистий внесок здобувача, апробацію та оприлюднення результатів дослідження.

Розділ 1 “Поняття та зміст охорони лікарської таємниці” складається

з трьох підрозділів.

У підрозділі 1.1 *“Становлення та розвиток інституту лікарської таємниці”* на основі аналізу літератури та законодавства стосовно питань охорони лікарської таємниці автор дійшов висновку, що тривалий час не було передбачено жодних підстав для розголошення лікарської таємниці правоохоронним органам, суду, і навіть близьким хворому особам. Розвиток цього інституту відображено в таких історичних джерелах, як *“Клятва Гіппократа”*, *“Клятва Лоуренс Найтінгейл”*, статутах лікарів низки країн (Німеччина, Росія, Франція).

Визначено, що з перебігом часу держава почала звужувати межі охорони лікарської таємниці шляхом нормативного закріплення підстав для її розкриття. У Франції прийнято декрет (1666 р.), що зобов'язував лікарів повідомляти кварталних комісарів під загрозою штрафів про всіх поранених, яким надавали медичну допомогу. Згодом лікарів було зобов'язано давати показання про туберкульоз (1893 р.), незаконний аборт (1920 р.), венеричні хвороби (1927 р.), свідчити про обставини насильницької смерті, тілесних ушкоджень і каліцтва. Статут кримінального судочинства (1864 р.) Російської імперії закріпив обов'язок лікаря свідчити про факти хвороби чи смерті перед слідчим і судом.

Неодноразові дискусії з приводу доцільності збереження лікарської таємниці у кримінальному процесі, що виникали у другій половині ХХ ст., було викликано сплеском організованої та насильницької злочинності, що зумовило необхідність перегляду статусу лікарської таємниці в законодавстві багатьох західних країн. Відтоді в їх кримінально-процесуальному законодавстві закріплено чіткі юридичні гарантії охорони лікарської таємниці, що зберігають чинність і сьогодні. Майже одночасно це питання було так само вирішено у КПК країн соціалістичного табору.

Вивчення історії розвитку вітчизняних і зарубіжних нормативних актів показало, що інститут лікарської таємниці розвивався *“паралельно”* з адвокатською, нотаріальною, судовою (слідчою) та іншими видами професійної таємниці. Це зумовлено взаємозв'язком і взаємовпливом правовідносин у сфері захисту прав громадян у цивільному та кримінальному судочинстві.

У підрозділі 1.2 *“Лікарська таємниця як різновид професійної таємниці”* розглядається місце лікарської таємниці в системі правових режимів охорони інших видів професійної таємниці.

Встановлено, що за змістом інформація з обмеженим доступом, розголошення якої може завдати шкоди інтересам конкретної людини, певних груп (корпорацій) та суспільства, є підставою для розподілу таємниць на особисті, професійні й державні. Доведено, що за характером відомостей та правовим режимом зберігання лікарська таємниця належить до професійної таємниці поряд з адвокатською, банківською, комерційною, нотаріальною, журналістською, таємницею сповіді та іншими її різновидами.

Визначено, що правову основу охорони лікарської таємниці в Україні, порядок та умови її розголошення закріплюють Конституція України (ч. 2 ст. 32, ч. 3 ст. 34), Цивільний кодекс України (ст. 286), Сімейний кодекс України (ст. 30), Основи законодавства України про охорону здоров'я (ст. 40), закони України *“Про інформацію”* (ст. 46), *“Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний*

захист населення” (ч. 2 ст. 8), “Про психіатричну допомогу” (ст. 6), “Про захист населення від інфекційних захворювань” (ст. 26), “Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення” (ст. 7), а в разі, якщо забезпечення лікарської таємниці пов’язано з кримінально-процесуальною діяльністю, – положення КК України (ст. 145 “Незаконне розголошення лікарської таємниці”) та КПК України (ст. 69 “Особи, які не підлягають допиту як свідки, й особи, які мають право відмовитися давати показання як свідки”).

Зазначено, що одна й та сама інформація медичного характеру може одночасно належати до професійної та особистої таємниці. Адже відповідно до Закону України “Про інформацію” та Основ законодавства України про охорону здоров’я інформація про стан здоров’я належить до конфіденційної інформації про особу, що стає відомою лікарю або іншому медичному працівникові під час виконання ними своїх професійних обов’язків. У зв’язку з цим, проведено порівняльний аналіз інституту лікарської таємниці у співвідношенні з правовими режимами охорони таємниці листування, телефонних розмов, телеграфної чи іншої кореспонденції. Виокремлення лікарської таємниці у правовий інститут сприяє індивідуалізації правового режиму її охорони. У проекті КПК України (п. 2 ч. 1 ст. 159) відомості, які можуть становити лікарську таємницю, належать до охоронюваної законом таємниці, що міститься у речах і документах.

У підрозділі 1.3 “Сутність лікарської таємниці та її охорона у кримінальному процесі” визначено поняття та розкрито зміст лікарської таємниці як правового інституту та об’єкта кримінально-процесуальної охорони.

У науковій літературі трапляються різні підходи до розуміння лікарської таємниці, запропоновані як медиками, так і юристами, філософами, соціологами. Одні з них акцентують увагу на морально-етичному аспекті лікарської таємниці, другі – на правах пацієнта, треті – на статусі осіб, зобов’язаних зберігати лікарську таємницю. Деякі вчені стверджують, що лікарська таємниця є аналогом медичної таємниці (О.В. Крилова), інші – що ці поняття не є тотожними (М.І. Хавронюк). Наголошено, що заміна поняття “лікарської таємниці”, яке історично склалося, на “медичну таємницю” не є доцільним, оскільки призведе до плутанини в розумінні змісту обох понять.

На основі критичного осмислення поглядів учених (В.В. Король, Л.О. Красавчикова, І.Л. Петрухін, М.І. Хавронюк та ін.) обґрунтовано авторський підхід щодо визначення змісту лікарської таємниці як об’єкта охорони у кримінальному процесі. Лікарська таємниця містить у собі п’ять груп відомостей: 1) про хворобу (діагноз, перебіг, прогноз); 2) про медичне обстеження та його результати; 3) про застосовані методи лікування та їх ефективність; 4) про особу, яка звернулася за допомогою (її минуле, зв’язки, фізичні і психічні вади); 5) про інтимне та сімейне життя пацієнтів. Лікарську таємницю можна класифікувати 1) залежно від змісту – на відомості медичного характеру (про стан здоров’я) та немедичного характеру (про інтимне й сімейне життя); 2) залежно від можливості розкриття – на відомості, що не підлягають розкриттю стороннім особам, та відомості, що не можна розкривати хворому. Доведено, що лікарська таємниця

включає в себе як документально фіксовані джерела, так і відомості, повідомлені пацієнтом в усній формі.

До суб'єктів, які зобов'язані зберігати лікарську таємницю і відтак мають нести відповідальність за її розголошення, належать: 1) лікарі; 2) інші медичні працівники (медсестри, акушери, фармацевти, лаборанти, психологи, фельдшери та ін.); 3) працівники медичних установ, які виконують службові обов'язки (водії, охоронці, архіваріуси, реєстратори, службовці адміністративного блоку); 4) батьки та законні представники дитини, представники органів опіки й піклування, служб у справах дітей.

Відомості, що становлять лікарську таємницю, можуть визнаватися доказами у кримінальній справі як речові докази, показання свідка, потерпілого, підозрюваного, обвинуваченого, інші документи. Проте КПК України встановлює різний порядок доступу до цих відомостей. З огляду на ст. 66 КПК України, медичні установи зобов'язані надати на запит органів досудового розслідування медичну документацію, що може містити лікарську таємницю. Відповідно до п. 1 ч. 1 ст. 69 КПК України, лікарі належать до осіб, які, у зв'язку з виконанням професійних обов'язків, не можуть бути допитані як свідки. Аналогічним чином це положення враховано у проекті КПК України (п. 4 ч. 2 ст. 65). Це право лікаря закріплено в законодавстві інших країн. Наприклад, за КПК ФРН (п. 52) відмовитися від дачі показань мають право священник, захисник обвинуваченого, нотаріус, ревізор з економічних питань, уповноважений з податків, лікар, аптекар, акушер.

Серед опитаних нами респондентів, 70,7 % суддів, 74,7 % слідчих і 63,3 % науково-педагогічних працівників переконані в тому, що медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням службових обов'язків стала відома інформація, що становить лікарську таємницю, можуть бути допитані як свідки лише за певних умов. З приводу обставин, які стали відомі лікарю, чи були довірені йому у зв'язку з виконанням професійної діяльності, він може бути допитаний лише тоді, коли особа, яка довірила такі відомості, згодна на їх розголошення під час допиту. Відповідну згоду має бути оформлено в письмовому вигляді й долучено до справи. Слідчий зобов'язаний до початку допиту роз'яснити лікарю право відмовитися давати показання з приводу обставин, які стали відомі йому у зв'язку із здійсненням професійної діяльності. Роз'яснення прав, згода на допит чи відмова від допиту повинні бути відображені у протоколі допиту. Такий протокол має бути складено і в тих випадках, коли особа відмовляється давати показання.

Розділ 2 “Міжнародно-правові, морально-етичні засади та принципи охорони лікарської таємниці” складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 2.1 “Охорона лікарської таємниці в міжнародно-правових актах” з'ясовано особливості регулювання інституту лікарської таємниці та порядок її розкриття згідно з нормами міжнародного права, що діють у сфері кримінального судочинства.

Результати опитування 79,0 % слідчих і 87,0 % лікарів свідчать про те, що однією з гарантій охорони лікарської таємниці є дотримання міжнародних стандартів. У зв'язку з цим, проаналізовано регламентацію охорони лікарської

таємниці в міжнародних нормативних документах, зокрема Загальній декларації прав людини (1948 р.), Європейській конвенції про захист прав людини й основних свобод (1950 р.), Міжнародному пакті про громадянські і політичні права (1966 р.), Міжнародному кодексі медичної етики (1949 р.), Женевській декларації Всесвітньої медичної асоціації (1948 р.), Лісабонській декларації прав пацієнта (1981 р.), Конвенції Ради Європи про захист осіб у зв'язку з автоматизованою обробкою персональних даних (1981 р.) та ін.

Певною мірою питання охорони лікарської таємниці в контексті забезпечення прав і свобод людини під час розслідування злочинів закріплено й в інших міжнародно-правових документах, зокрема, Зводі принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи заключенню в будь-якій формі (1988 р.), Кодексі поведінки посадових осіб з підтримання правопорядку (1979 р.). Практичній реалізації вказаних положень сприяє прийняття Закону України "Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини" (2006 р.), у якому зазначається, що застосування національними судами при розгляді справ "Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод" і практики Європейського суду визнається джерелом права (ст. 17).

Проаналізовано особливості міжнародно-правового регулювання охорони лікарської таємниці стосовно дітей, зокрема, положення Декларації прав дитини (1959 р.), Конвенції "Про права дитини" (1989 р.), а також кримінально-правової охорони відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження ВІЛ-інфекцією чи іншою невиліковною інфекційною хворобою. У законодавстві окремих країн пострадянського простору (Таджикистан, Казахстан, Білорусь) це вважається кваліфікованим видом розголошення лікарської таємниці. У ст. 132 КК України передбачено відповідальність за розголошення відповідних даних, хоча в більшості європейських країн це діяння не становить окремого складу злочину.

У підрозділі 2.2 "*Морально-етичні засади охорони лікарської таємниці*" підтверджено, що збереження лікарської таємниці є одним з фундаментальних морально-етичних принципів життєдіяльності суспільства, у якому виявляється діалектичне співвідношення особистого й суспільного.

Охорона лікарської таємниці розглядається як правова гарантія професійної діяльності медичних працівників та, водночас, як етична проблема. У першому випадку йдеться про певні законодавчі обмеження, у другому – норми поведінки на рівні статутних (корпоративних) відносин. Недаремно в усіх нормативних документах, у яких закріплено вимоги до лікаря або вказано його кваліфікаційні характеристики, першочерговою є вимога дотримуватися норм медичної етики. Стосунки між лікарем і пацієнтом сприяли виникненню особливих етичних засад і правил поведінки – медичної етики й медичної деонтології. Про морально-етичні засади лікарської таємниці йдеться у визнаних світовою спільнотою Міжнародній клятві лікарів (1948 р.) і Міжнародному кодексі медичної етики (1949 р.).

Визначено, що лікар як фахівець під час виконання професійних обов'язків зобов'язаний дотримуватись цілої низки неврегульованих законодавством етичних норм. Окремі з них повинні дістати правове закріплення, на чому наполягають більшість опитаних нами респондентів, зокрема 78,3 % суддів, 79,5 % науково-педагогічних працівників, 62,0 % слідчих, 88,9 % лікарів.

Доведено, що однією з причин, яка спонукає лікарів зберігати в таємниці (не розголошувати) певну інформацію медичного характеру, є лікарська помилка, що полягає, зокрема, у неналежному лікуванні, невідповідності фактичного лікування необхідному, невиконанні відповідних обов'язків, що призводить (може призвести) до небажаних наслідків і нерідко є підставою для юридичної відповідальності. У зв'язку з цим, наголошено на розробленні спеціальних тактичних прийомів допиту як свідків медичних працівників, які, побоюючись викриття помилок у своїй діяльності, приховують (перекручують) певні факти, що мають значення у справі.

У підрозділі 2.3 *“Принципи охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі”* виокремлено та розкрито зміст загальних і спеціальних принципів охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі.

Визначено, що принципи у кримінально-процесуальному законодавстві необхідні для забезпечення прав і законних інтересів особи, у тому числі завдяки охороні професійної таємниці. Переважна більшість опитаних нами респондентів виокремили загальні (положення, що характерні для всіх інших видів кримінально-процесуальної діяльності) та спеціальні (що відображають сутнісну характеристику інформації медичного характеру) принципи охорони лікарської таємниці (зокрема, 93,5 % суддів і 82,9 % слідчих).

До загальних принципів охорони лікарської таємниці належать законність, повага до честі й гідності особи, невтручання в її особисте і сімейне життя, етичність, індивідуальність, до спеціальних – нерозголошення відомостей, що становлять лікарську таємницю, захист прав медичного працівника на збереження своєї професійної таємниці, дотримання медичними працівниками морально-етичних норм, довірчий характер стосунків між медичним працівником і пацієнтом, взаємодія медичних працівників між собою та з правоохоронними органами.

Розділ 3 “Кримінально-процесуальні та криміналістичні засади охорони лікарської таємниці” складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 3.1 *“Умови охорони лікарської таємниці”* проведено їх систематизацію з урахуванням чинників, що впливають на охорону лікарської таємниці. Про необхідність вивчення цих умов зазначили 80,7 % опитаних медичних працівників, 70,6 % суддів, 72,3 % науково-педагогічних працівників і 65,8 % слідчих.

Умови охорони лікарської таємниці розподілено на загальні та спеціальні. На загальні умови впливають чинники функціонування вітчизняної медичної галузі, зокрема, закріпленість основних положень щодо охорони лікарської таємниці в законодавстві, підзаконних нормативно-правових актах і статутних документах, джерела фінансування і режим господарювання медичних установ, виконавча дисципліна, контроль з боку керівництва медичних установ за дотриманням працівниками законодавства, статутів, норм етики, якість відбору персоналу на основі ділових і моральних якостей працівників, обізнаність персоналу щодо правил зберігання та розкриття лікарської таємниці тощо.

Спеціальні умови впливають на стан охорони лікарської таємниці у сфері кримінального судочинства і полягають, зокрема, в ефективній організації праці

слідчих. Як свідчать дані, отримані В.П. Бахіним, Н.С. Карповим і В.Г. Лісогором, у 37,8 % випадків в одному кабінеті працюють два слідчих, у 17,6 % – три, у 16,8 % – чотири й більше. Понад 84,0 % слідчих скаржаться на недостатню звукоізоляцію приміщень (Р.Ю. Савонюк), що об'єктивно сприяє розголошенню конфіденційної інформації. Водночас середнє навантаження на одного слідчого складає 4,1 справи на місяць (на 37 % більше ніж передбачено нормами). Позначається і доступність документальних джерел інформації для осіб, які мають право ознайомлюватися з матеріалами справи.

У підрозділі 3.2 “Гарантії охорони лікарської таємниці” розкрито основні засоби забезпечення лікарської таємниці на стадії досудового розслідування, важливість яких підтвердили 88,0 % опитаних суддів, 71,4 % науково-педагогічних працівників, 72,8 % слідчих і 80,2 % лікарів.

Визначено, що гарантіями охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі є положення кримінально-процесуального законодавства, які визначають підстави та порядок повідомлення слідчому або суду відомостей, що становлять лікарську таємницю, а також процесуальні права й обов'язки суб'єктів кримінального провадження щодо зберігання відповідної інформації.

Інформацію, що містить лікарську таємницю, може бути розкрито за вимогою органів досудового розслідування і суду лише за наявності юридичних та фактичних підстав. До юридичних належать факт порушення кримінальної справи, мотивована постанова слідчого, судді (рішення суду) про огляд і виїмку медичної документації, що містить лікарську таємницю. Фактичними підставами є належність відомостей до предмета доказування у конкретній справі, а також необхідність цих відомостей для вирішення завдань кримінального судочинства.

Однією з правових гарантій охорони лікарської таємниці є передбачена законом (п. 1. ч. 1 ст. 69 КПК України) можливість лікаря відмовитися давати показання як свідок (у ст. 221 проекту КПК також зазначено, що особа має право не відповідати на запитання з приводу обставин, щодо яких є пряма заборона в законі). Невирішеним є питання передачі лікарем (іншим суб'єктом) інформації про пацієнта адвокату, якщо пацієнт є його підзахисним. Йдеться про колізію законодавчих норм, зокрема положень Основ законодавства про охорону здоров'я, що забороняє поширювати інформацію про пацієнта, та Закону України “Про адвокатуру”, що зобов'язує надавати адвокату запитуваним ним документи (їх копії), необхідні для надання юридичної допомоги. Аналіз практики роботи адвокатів в Україні й за кордоном дав змогу автору дійти висновку, що реалізація принципу змагальності в кримінальному судочинстві передбачає наділення двох сторін у процесі рівними можливостями щодо збирання доказів та захисту своїх прав, а тому адвокат у статусі захисника має бути уповноважений на дії, допустимі для органів досудового слідства. Нерозголошення отриманих адвокатом даних законодавчо забезпечує інститут адвокатської таємниці (ст. 9 Закону України “Про адвокатуру”, ст. 57 Правил адвокатської етики, ст. 69 КПК України).

За розголошення лікарської таємниці передбачено кримінальну відповідальність за ст. 145 КК України. Наголошено на необхідності розширення кола суб'єктів, які підлягають відповідальності за розголошення лікарської

таємниці, зокрема за рахунок журналістів і працівників органів досудового розслідування.

У підрозділі 3.3 "Криміналістичне забезпечення охорони лікарської таємниці" розкрито можливості застосування криміналістичних прийомів і засобів забезпечення охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі.

На підставі аналізу наукових праць (Т.В. Авер'янової, Р.С. Белкіна, І.О. Іерусалимова, А.В. Іщенка, В.В. Лисенка, В.О. Образцова та ін.) дисертант дійшов висновку, що проблема криміналістичного забезпечення кримінального судочинства має низку аспектів дослідження. Увагу вчених привертають питання, пов'язані з криміналістичним забезпеченням оперативно-розшукової діяльності, досудового провадження, діяльності суду та ін.

Оскільки розголошення лікарської таємниці нерідко відбувається під час підготовки, проведення, а також остаточного оформлення результатів слідчих дій, у процесі анкетування слідчих з'ясовано, під час проведення яких слідчих дій найважливіше зберігати від розголошення відповідну конфіденційну інформацію. До них опитані віднесли виїмку (87,8%), освідування (85,2%), допит (78,6%), пред'явлення для впізнання (59,1%), обшук (49,7%), очну ставку (37,5%), призначення експертизи (29,8%), огляд (23,2%), відтворення обстановки та обставин події (16,5%).

Зазвичай під час розслідування злочинів, передусім насильницького характеру, виникає потреба у виїмці документів, що містять лікарську таємницю. Охорона лікарської таємниці передбачає обмеження кола осіб, які беруть участь у виїмці, проведення вилучення документів у лікувальній установі за участю понятих з числа працівників цієї установи, отримання пояснень щодо вилучених документів лише від особи, у якій проводиться слідча дія, недопущення сторонніх осіб до приміщення, у якому здійснюється виїмка, збереження в таємниці інформації, отриманої під час виїмки. Перед початком проведення цієї слідчої дії слідчому доцільно попередити присутніх про їх обов'язок не розголошувати певні відомості.

Доведено, що вимогу про надання документів, які містять лікарську таємницю (ч. 2 ст. 66, ч. 4 ст. 97 КПК України), має бути викладено виключно в письмовій формі, що унеможливить неконтрольоване збирання відомостей медичного характеру, передусім у разі, якщо виїмка приховується так званою "добровільною видачею" предметів і документів. Наявність у матеріалах справи письмового запиту підтверджує правомірність передачі відповідної інформації слідчому.

ВИСНОВКИ

У висновках на основі проведеного дослідження інституту охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі сформульовано нові наукові положення й рекомендації, що мають значення для науки та практики, зокрема:

1. Перетворення лікарської таємниці на окремий правовий інститут сприяє більш ефективній її охороні. Інститут лікарської таємниці формувався одночасно з іншими видами професійної таємниці. Це зумовлено взаємовпливом правовідносин у сфері захисту прав громадян та інтересів держави щодо забезпечення

національної безпеки та протидії злочинності. З перебігом часу, у різні історичні періоди, абсолютний характер лікарської таємниці змінився на частковий шляхом законодавчого закріплення режиму її зберігання та підстав розкриття, зокрема у сфері кримінального судочинства.

2. Таємниця як інформація з обмеженим доступом, розголошення якої може зашкодити інтересам конкретної особи, певних груп (корпорацій) та суспільства, може бути розподілена на особисту, професійну й державну. За характером інформації (про стан здоров'я, результати медичних обстежень та інші дані, що мають професійний характер) і суб'єктивним складом (інформація стає відомою лікарю або іншому медичному працівникові під час виконання професійних обов'язків) лікарська таємниця належить до професійної таємниці.

3. Лікарська таємниця містить інформацію про хворобу (діагноз, перебіг, прогноз), медичне обстеження та його результати, застосовані методи лікування та їх ефективність, особу, яка звернулася за допомогою (її минуле, зв'язки, фізичні та психічні вади), інтимне й сімейне життя громадян. Залежно від змісту цієї інформації, лікарською таємницею є відомості медичного (про стан здоров'я пацієнта) та немедичного (про інтимне та сімейне життя) характеру. За характером даних лікарська таємниця включає в себе як документальні джерела інформації, так і відомості, повідомлені пацієнтом лікареві в усній формі.

Вирішення питання охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі визначає необхідність чіткого й однозначного закріплення кола її суб'єктів. Згідно з п. 1 ч. 1 ст. 69 КПК України, за наявності підстав як свідок не може бути допитаний лише лікар, хоча за законодавством лікарську таємницю мають зберігати й інші суб'єкти (медичні працівники, психологи, законні представники дитини та ін.), що потребує закріплення у кримінально-процесуальному законодавстві.

3 приводу обставин, які стали відомі лікарю, чи були довірені йому у зв'язку з виконанням професійної діяльності, він може бути допитаний як свідок лише в разі, якщо особа, яка довірила ці відомості, згодна на їх розголошення під час допиту. Відповідну згоду має бути оформлено в письмовому вигляді й долучено до кримінальної справи. Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стала відома лікарська таємниця, можуть бути допитані як свідки лише стосовно характеру хвороби та її лікування, але не про особисте й сімейне життя хворого.

4. Однією з гарантій охорони лікарської таємниці є дотримання міжнародних стандартів. Питання лікарської таємниці регулюються міжнародними нормативно-правовими актами, які захищають загальні права людини, у тому числі право на особисту недоторканність, повагу до особи, її приватне та сімейне життя, а також визначають основні принципи охорони лікарської таємниці в міжнародному праві, зокрема, повагу до особи та збереження конфіденційності даних про стан здоров'я людини на основі повної довіри між лікарем і пацієнтом.

5. Охорона лікарської таємниці є одним з фундаментальних морально-етичних принципів. Нерозголошення конфіденційної інформації є умовою професійної діяльності медичних працівників та, водночас, етичною проблемою.

Стосунки між лікарем і пацієнтом сприяли виникненню особливих етичних правил поведінки – медичної етики й медичної деонтології. Водночас одним з чинників, що спонукає медичних працівників зберігати в таємниці (не розголошувати) певну інформацію медичного характеру, є лікарська помилка, що визначає необхідність розроблення спеціальних тактичних прийомів допиту як свідків осіб, які унаслідок допущених ними помилок приховують (перекручують) певні факти.

6. Принципи охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі розподілено на загальні (характерні для усієї кримінально-процесуальної діяльності) та спеціальні (відображають специфіку охорони лікарської таємниці). До загальних принципів віднесено законність, повагу до честі й гідності особи та невтручання в її особисте і сімейне життя, етичність, індивідуальність. Спеціальними принципами є нерозголошення відомостей, що становлять лікарську таємницю, захист прав медичного працівника на збереження своєї професійної таємниці, дотримання медичними працівниками морально-етичних норм, довірчих стосунків між медичним працівником і пацієнтом, взаємодії медичних працівників між собою та з правоохоронними органами.

7. Умови охорони лікарської таємниці поділяються на загальні, що визначають особливості функціонування вітчизняної медичної галузі (фінансові, нормативні, організаційні, кадрові, інформаційні тощо), а також спеціальні, що пов'язані зі специфікою функціонування системи кримінального судочинства та впливають на стан охорони усіх видів професійної таємниці в кримінальному процесі.

8. Гарантіями охорони лікарської таємниці на стадії досудового розслідування є основні засоби недопущення її неправомірного розголошення. Систему гарантій утворюють приписи кримінально-процесуального законодавства, що визначають підстави та порядок розкриття відомостей, що становлять лікарську таємницю, процесуальні права та обов'язки суб'єктів кримінального провадження щодо зберігання відповідної інформації. Виокремлено юридичні та фактичні підстави для розкриття лікарської таємниці за вимогою органів досудового розслідування та суду. Обґрунтовано допустимість передачі лікарем (іншим суб'єктом) інформації про пацієнта адвокату, якщо пацієнт є його підзахисним.

9. Криміналістичне забезпечення охорони лікарської таємниці включає в себе комплекс взаємопов'язаних заходів організаційного, технічного й тактичного характеру, спрямованих на розроблення та впровадження прийомів і методів збереження конфіденційної інформації під час проведення слідчих та інших процесуальних дій. Розголошення лікарської таємниці може відбуватися як під час підготовки та при проведенні слідчих дій, так і після оформлення їх результатів у процесуальних документах.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Кузьмічова Є. В. Лікарська таємниця у кримінальному процесі України / Є. В. Кузьмічова // Науковий вісник Київського національного університету внутрішніх справ. – 2009. – № 2. – С. 61–67.

2. Кузьмічова Є. В. Суб'єкти лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ. – 2009. – № 2. – С. 108–112.
3. Кузьмічова Є. В. Принципи забезпечення охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі України / Є. В. Кузьмічова // Науковий вісник Київського національного університету внутрішніх справ. – 2010. – № 3. – С. 104–112.
4. Кузьмічова Є. В. Взаємодія слідчого та лікаря при збереженні лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е. О. Дідоренка. Спеціальний випуск. – 2011. – № 3. – С. 237–242.
5. Кузьмічова Є. В. Право людини на забезпечення лікарської таємниці: міжнародно-правовий аспект / Є. В. Кузьмічова // Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ. – 2011. – № 1. – С. 305–311.
6. Кузьмічова Є. В. Гарантії забезпечення охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі / Є. В. Кузьмічова // Право і суспільство. – 2012. – № 1. – С. 294–299.
7. Кузьмічова Є. В. Умови забезпечення лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Засади кримінального судочинства та їх реалізація в законотворчій і правозастосовній діяльності : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 3 квіт. 2009 р.). – К., 2009. – С. 615–619.
8. Кузьмічова Є. В. Законодавче регулювання лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Актуальні проблеми сучасної юридичної науки та правоохоронної діяльності : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 10–11 квіт. 2009 р.). – К., 2009. – Ч. II. – С. 46–48.
9. Кузьмічова Є. В. Забезпечення лікарської таємниці під час допиту / Є. В. Кузьмічова // Актуальні проблеми сучасної юридичної науки: теорія і практика : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 15 трав. 2009 р.). – К., 2009. – С. 36–38.
10. Кузьмічова Є. В. Особливості проведення виїмки документів, що містять лікарську таємницю / Є. В. Кузьмічова // Криміналістика у протидії злочинності : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 16 жовт. 2009 р.). – К., 2009. – С. 375–376.
11. Кузьмічова Є. В. Правова охорона лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Актуальні проблеми оперативно-службової діяльності органів внутрішніх справ : тези доп. круглого столу (Київ, 3 берез. 2010 р.). – К., 2010. – С. 64–65.
12. Кузьмічова Є. В. Забезпечення лікарської таємниці у міжнародно-правових документах / Є. В. Кузьмічова // Міжнародне співробітництво у боротьбі з транснаціональною злочинністю : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 24 берез. 2010 р.). – К., 2010. – С. 116–118.
13. Кузьмічова Є. В. Забезпечення лікарської таємниці під час проведення слідчих дій / Є. В. Кузьмічова // Актуальні проблеми кримінального процесу, криміналістики, судової експертизи та оперативно-розшукової діяльності : матеріали III міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 2011 г.). – О., 2011. – С. 219–220.
14. Кузьмічова Є. В. Правовые основы обеспечения врачебной тайны при проведении следственных действий / Е. В. Кузьмічова // Современные тенденции

развития криминалистики и судебной экспертизы в России и Украине : материалы междунар. науч.-практ. конф. в рамках проекта “Российско-украинские криминалистические чтения на Слобожанщине” (Белгород, 25–26 марта 2011 г.). – Белгород, 2011. – С. 286–288.

15. Кузьмічова Є. В. Поняття “лікарська таємниця”: правові та медичні критерії / Є. В. Кузьмічова // Українська мова в юриспруденції: стан, проблеми, перспективи (Київ, 4 листоп. 2011 р.). – К., 2011. – С. 120–121.

16. Кузьмічова Є. В. Удосконалення нормативно-правових актів, що забезпечують лікарську таємницю в кримінальному процесі України / Є. В. Кузьмічова // Проблеми реформування кримінально-процесуального законодавства України на сучасному етапі: матеріали круглого столу (Київ, 20 трав. 2011 р.). – К., 2011. – С. 202–204.

17. Кузьмічова Є. В. Правова та морально-етична сторона незаконного розголошення лікарської таємниці / Є. В. Кузьмічова // Криміналістична наука: витоки, сучасність та перспективи: Збірник матеріалів I Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 90-річчю з дня народження В.К. Лисиченка та 92-річчю з дня народження І.Я. Фрідмана (23 грудня 2011 року, м. Ірпінь) – Ірпінь: Міжрегіональна фінансово-юридична академія, 2012. – С. 121–123.

АНОТАЦІЯ

Кузьмічова Є.В. Охорона лікарської таємниці у кримінальному процесі України. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність. – Національний університет державної податкової служби України, Ірпінь, 2012.

У дисертації розроблено науково обґрунтовані засади охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі України. Визначено зміст поняття “лікарська таємниця”, розкрито особливості її охорони з урахуванням стану законодавства України та практики його застосування. З’ясовано особливості охорони лікарської таємниці за міжнародно-правовими актами. Виокремлено принципи та виявлено умови охорони лікарської таємниці у кримінальному процесі. Дослідження дістало практичне упровадження у розроблених на його основі пропозиціях до кримінально-процесуального законодавства, а також рекомендаціях щодо удосконалення криміналістичного забезпечення охорони лікарської таємниці.

Ключові слова: професійна таємниця, лікарська таємниця, охорона лікарської таємниці, кримінальне судочинство, морально-етичні аспекти, принципи, умови, гарантії, криміналістичне забезпечення.

АННОТАЦИЯ

Кузьмичева Е.В. Охрана врачебной тайны в уголовном процессе Украины. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.09 – уголовный процесс и криминалистика; судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность. – Национальный университет государственной налоговой службы Украины, Ирпень, 2012.

В диссертации обоснованы принципы охраны врачебной тайны в уголовном процессе Украины, установлены ее условия и гарантии с разработкой рекомендаций по совершенствованию уголовно-процессуального законодательства, а также криминалистических приемов и средств его применения. Охарактеризованы становление и развитие института врачебной тайны, раскрыто соотношение врачебной тайны с другими видами профессиональной тайны, охраняемой в уголовном процессе.

Определено содержание понятия “врачебная тайна”, раскрыты особенности ее охраны с учетом состояния законодательства Украины. Выявлены особенности обеспечения охраны врачебной тайны согласно международно-правовым актам, рассмотрена охрана врачебной тайны как морально-этическая проблема.

К информации, содержащей врачебную тайну, отнесены сведения о болезни (диагноз, течение, прогноз), медицинском обследовании и его результатах, применяемых методах лечения и их эффективности, о лице, которое обратилось за медицинской помощью (его прошлом, связях, физическом и психическом здоровье), интимной и семейной жизни граждан.

В зависимости от содержания охраняемой информации, врачебной тайной являются сведения медицинского (о состоянии здоровья пациента) и немедицинского (об интимной и семейной жизни) характера. Понятие врачебной тайны включает в себя как документальные источники информации, так и сведения, сообщаемые пациентом врачу в устной форме.

Установлено, что усовершенствование охраны врачебной тайны в уголовном процессе предполагает необходимость четкого и однозначного закрепления круга ее субъектов. Согласно п. 1 ч. 1 ст. 69 УПК Украины, при наличии оснований как свидетель может быть допрошен только врач, хотя по законодательству врачебную тайну обязаны хранить и другие лица (в том числе медицинские работники, психологи, законные представители ребенка), что требует внесения дополнения в УПК Украины.

Гарантиями охраны врачебной тайны на стадии досудебного расследования являются средства недопущения ее неправомерного разглашения. Систему гарантий образуют предписания уголовно-процессуального законодательства, определяющие основания и порядок раскрытия сведений, составляющих врачебную тайну, процессуальные права и обязанности субъектов уголовного судопроизводства в отношении режима хранения соответствующей информации. Выделены юридические и фактические основания для раскрытия врачебной тайны по требованию органов досудебного расследования и суда.

Обоснована допустимость передачи врачом (другим лицом, хранящим врачебную тайну) информации о пациенте адвокату, если пациент является его подзащитным. Реализация принципа состязательности в уголовном судопроизводстве предусматривает наделение защитника правом получения информации



содержащей врачебную тайну.

Неразглашение соответствующих данных адвокатом обеспечивается соблюдением им адвокатской тайны (согласно ст. 9 Закона Украины "Об адвокатуре", ст. 57 Правил адвокатской этики, ст. 69 УПК Украины).

Криминалистическое обеспечение охраны врачебной тайны включает в себя комплекс взаимосвязанных мероприятий организационного, технического и тактического характера, направленных на разработку и внедрение приемов и методов сохранения конфиденциальной информации в связи с проведением следственных и иных процессуальных действий.

Разглашение врачебной тайны может происходить как во время подготовки и при проведении следственных действий, так и после оформления их результатов. Установлено, что требование о представлении документов, содержащих врачебную тайну (ч. 2 ст. 66, ч. 4 ст. 97 УПК Украины), должно быть изложено только в письменной форме.

Эмпирическая база исследования включает в себя обобщенные данные анкетирования в качестве экспертов 697 респондентов, в том числе 92 судей, 158 следователей, 112 научно-педагогических работников, 210 врачей и других медицинских работников, 125 граждан. В исследовании использована статистическая отчетность МВД Украины и Государственной судебной администрации Украины за 2009–2011 гг.

Результаты исследования реализованы на практике в виде разработанных на их основе предложений по совершенствованию уголовно-процессуального законодательства, а также криминалистического обеспечения охраны врачебной тайны в уголовном судопроизводстве.

Ключевые слова: профессиональная тайна, врачебная тайна, охрана врачебной тайны, уголовное судопроизводство, морально-этические аспекты, принципы, условия, гарантии, криминалистическое обеспечение.

SUMMARY

Kuzmichova E.V. Protection of medical confidentiality in criminal process of Ukraine. – Manuscript.

Thesis for the degree of candidate of legal sciences in specialty 12.00.09 – Criminal process and Criminalistics, Forensic examination, Operational investigative activity. – National University of the State Tax Service of Ukraine, Irpin, 2012.

In the thesis the science-based principles of the protection of medical confidentiality in criminal process of Ukraine are developed. The concept of "medical confidentiality" is determined, the peculiarities of its protection taking into account the Criminal procedure legislation of Ukraine are revealed. The features of the protection of medical confidentiality by international legal acts are developed. The principles are pointed out and the conditions to ensure the protection of medical confidentiality in criminal process are discovered. The study obtained the practical implementation of the developed on the basis of its proposals to the criminal procedure law, as well as

recommendations for improving forensic provision of the protection of medical confidentiality.

Keywords: professional secrecy, medical confidentiality, protection of medical confidentiality, criminal proceedings, moral and ethical aspects, principles, conditions, warranties, forensic provision.

Підписано до друку 16.08.2012 р. Формат 60×84/16.

Папір офсетний. Друк офсетний.

Друк. арк. 0,9. Тираж 100 прим.

Замов. № 671.

Видруковано в Національному університеті
державної податкової служби України.

08201, Київської обл., м. Ірпінь, вул. К. Маркса, 31