

4. Donation and organ transplantation in public opinion of Russians // *Transplantologiya. The Russian Journal of Transplantation.* – 2014. - №1. – P. 8-19.
5. 20-Year Analysis of Kidney Transplantation: A Single Center in Japan / M. Tasaki, K. Saito, Y. Nakagawa [et al.] // *Transplantation Proceedings.* - 2014.- Vol.46, №2 -P.437-441. doi: 10.1016/j.transproceed.2013.10.052
6. Attitudes of medical students and staff toward organ donation in cases of brain death: a survey at Shiraz University of Medical Sciences / Zahmatkeshan, M., Fallahzadeh E., Moghtaderi M. [et al.] // *Progress in Transplantation.* – 2014. – Vol. 24, №1. – P. 91–96. doi: 10.7182/pit2014248
7. Boratyńska M. Transplantology: Challenges for Today/ M. Boratyńska, D. Patrzalek // *Archivum Immunologiae et Therapiae Experimentali.* - 2016. – Vol. 64, №1. – P. 37–45. doi: 10.1007/s00005-016-0439-1
8. Caregivers and Healthcare Workers' Willingness to Donate Kidney in Three Tertiary Institutions in Southern Nigeria / M.T. Abiodun, A.U. Solarin, O.A. Adejumo [et al.] // *Transplantation Proceedings.* – 2015. – Vol.47, № 10. – P. 2810–2815 doi: 10.1016/j.transproceed.2015.10.05
9. Can F. Organ Donation: A Comparison of Donating and Nondonating Families in Turkey / F. Can, S. Hovardaoglu // *Transplantation Proceedings.* - 2017. – Vol. 49, №9. - P. 1969–1974 doi: 10.1016/j.transproceed.2017.09.032
10. Ensuring fair allocation of organs / Editorial // *The Lancet.* – 2013. – Vol. 382, №9888.— P. 181 doi: 10.1016/S0140-6736(13)61582-2
11. Impact Factors and Attitudes Toward Organ Donation Among Transplantation Patients and Their Caregivers in China / Q.-X. Zhang, J.F. Xie, J.D. Zhou [et al.] // *Transplantation Proceedings.* 2017. – Vol. 49(9). - P. 1975–1981 doi: 10.1016/j.transproceed.2017.09.022
12. Knowledge and Attitudes Toward Organ Donation in Health Care Undergraduate Students in Italy / F. Fontana, M. Massari, L. Giovannini [et al.] // *Transplantation Proceedings.* - 2017. – Vol. 49, №9. - P. 1982–1987 doi: 10.1016/j.transproceed.2017.09.029
13. Murphy P. G. Towards a framework for organ donation in the UK / P. G. Murphy, M. Smith // *British Journal of Anaesthesia.* – 2012. – Vol. 108, №1. - P. i56–i67. doi:10.1093/bja/aer402
14. Organ Transplantation in Iran; Current State and Challenges with a View on Ethical Consideration / M. Kiani, M. Abbasi, M. Ahmadi [et al.] // *Journal of Clinical Medicine.* - 2018. – V. 7(3). – P. 45 doi:10.3390/jcm7030045
15. Public Solicitation of Anonymous Organ Donors: A Position Paper by the Canadian Society of Transplantation / M.-C. Fortin, D. Buchman, L. Wright [et al.] // *Transplantation.* – 2017. - Vol. 101, №1. – P. 17-20 doi: 10.1097/TP.0000000000001514

УДК 614.253:616.31

## ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА В ПРАКТИКЕ ХИРУРГА-СТОМАТОЛОГА И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА

**Е.В. Фомичев**

*доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, г.Волгоград, [fevstom@rambler.ru](mailto:fevstom@rambler.ru)*

**О.Ю. Афанасьева**

*кандидат медицинских наук, доцент кафедры кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, г.Волгоград, [afanaseva-olga75@mail.ru](mailto:afanaseva-olga75@mail.ru)*

**С.В. Дронов**

*ассистент кафедры кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, г.Волгоград, [demsport@yandex.ru](mailto:demsport@yandex.ru)*

**С.А.Блюдников**

*врач-стоматолог, Саратовская стоматологическая поликлиника № 3, г.Саратов, [bludnikov\\_sa@mail.ru](mailto:bludnikov_sa@mail.ru)*

Развитие системы здравоохранения в Российской Федерации имеет целевую установку в виде повышения качества медицинской помощи. Не последнюю роль в этом играет регулирование отношений в системе «врач-пациент». Эти отношения достаточно трудны и не всегда ясные как для врачей, так и для пациентов. Врачи возвращают пациентам здоровье, но одновременно становятся носителями различной информации личного характера. И эта информация зачастую является крайне чувствительной для пациента, особенно при развитии заболеваний, связанных с внешним видом пациентов. Это особенно очевидно при обращении пациентов к челюстно-лицевым хирургам и хирургам-стоматологам. В статье авторы представили правовую базу регулиющую понятие врачебной тайны. Была сформулирована цель исследования – определить уровень правовой грамотности стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов, по вопросам, относящихся к врачебной тайне, разработать алгоритм решения спорных моментов, относящихся к ее разглашению. Для решения поставленной цели авторами была разработана анкета и проведено социологическое исследование с соблюдением принципов исследовательской этики. Исследование проводилось в начале 2018 года, в анкетировании приняло участие 25 врачей. Гендерное соотношение было характерно для представителей данных профессий и не обладало какой-либо спецификой, отличающей ее от других регионов Российской Федерации. Проведя анализ собственных данных и обзора нормативной базы, авторы пришли к следующим заключениям и практическим рекомендациям. Врачи в большинстве случаев обладают определенным уровнем знаний, о данных, относящихся к врачебной тайне. Но эти сведения требуют конкретизации и более простого изложения, так как врачи не являются носителями юридических знаний.

Необходимо предложить к обсуждению и внедрению в практическое здравоохранение алгоритмы выхода из спорных ситуаций, касающихся врачебной тайны. Представляется целесообразным выносить их на заседания региональных ассоциаций стоматологов.

**Ключевые слова:** врачебная тайна, стоматология, медицинское право, медицинская помощь, здравоохранение.

**THE MEDICAL CONFIDENTIALITY IN THE  
PRACTICE OF SURGICAL DENTISTRY AND  
MAXILLOFACIAL SURGERY**

*E.V. Fomichev*

*MD, Professor, head of the Department of Surgical Dentistry and  
Maxillofacial Surgery, Volgograd State Medical University,  
Volgograd, [fevstom@rambler.ru](mailto:fevstom@rambler.ru)*

*O.Yu. Afanasyeva,*

*PhD, associate Professor, Department of Surgical Dentistry and  
Maxillofacial Surgery, Volgograd State Medical University,  
Volgograd, [afanaseva-olga75@mail.ru](mailto:afanaseva-olga75@mail.ru)*

*S.V. Dronov*

*assistant professor, Department of Surgical Dentistry and  
Maxillofacial Surgery, Volgograd State Medical University,  
Volgograd, [demsport@yandex.ru](mailto:demsport@yandex.ru)*

**Blyudnikov S.A.**

dentist, Saratov dental clinic № 3, Saratov,  
[bludnikov\\_sa@mail.ru](mailto:bludnikov_sa@mail.ru)

The way to develop the health care system in the Russian Federation is to improve the quality of medical care. One of the main target is the regulation of relations in the "doctor-patient" system. These relationships are rather difficult and not always clear for both doctors and patients. Doctors treat patients, but at the same time they get acknowledge of various personal information. And this personal information is often extremely important to the patient, especially if patients are treated for the diseases associated with their appearance. This is especially evident when patients are referred to oral and maxillofacial surgeons and dental surgeons.

In the article the authors presented the legal basis regulating the concept of medical confidentiality. The goal of the study was to determine the level of legal literacy of the maxillofacial surgeons, dentists, surgeons on the matter of information related to medical confidentiality, and to develop an algorithm for resolving disputes related to the disclosure of medical confidentiality. To achieve this goal, the authors developed a questionnaire and conducted a sociological study in compliance with the principles of research ethics. The study was conducted at the beginning of 2018, 25 doctors took part in the survey. The gender ratio was typical for representatives of these professions and did not have any specific features that distinguish it from other regions of the Russian Federation. After analyzing the data and reviewing the regulatory framework, the authors came to the following conclusions and practical recommendations. Doctors in most cases gain proper knowledge, according to information related to medical confidentiality. But this information requires specification and simpler presentation, since doctors do not get legal education. It is necessary to discuss and introduce in practice health care algorithms of settling down controversial situations concerning medical confidentiality and other conflict situations at dentists' regional associations meetings.

**Key words:** medical confidentiality, dentistry, medical law, medical aid, health care.

В Российской Федерации права и свободы каждого гражданина закреплены в Конституции РФ, где основным правом является неприкосновенность частной жизни. В статье 23 Конституции РФ раскрывается то, что входит в понятие частная жизнь. Частная жизнь – это личные и семейные тайны, честь и доброе имя, а также информация, являющаяся врачебной тайной.

В статье 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» закреплено право человека на сохранение информации, являющейся врачебной тайной. Гарантом сохранности врачебной тайны выступает государство, обеспечивая создание законодательных запретов и введение юридической ответственности за ее разглашение [1,14].

Стоматологи-хирурги и челюстно-лицевые хирурги – это медицинские работники, специалисты, которые диагностируют, лечат и проводят профилактику заболеваний челюстно-лицевой области.

Квалификационная характеристика каждой специальности содержит три раздела: "Должностные обязанности", "Должен знать" и "Требования к квалификации". В разделе "Должен знать" содержатся основные требования, предъявляемые к работнику в отношении специальных знаний, а также знаний законодательных и иных нормативных правовых актов, положений, инструкций и других документов, методов и средств, которые работник должен уметь применять при выполнении должностных обязанностей.

Исходя из представленной юридической нормы возникла необходимость дать определение врачебной тайны и предоставить врачам четкую информацию о том, кому можно передавать сведения, относящиеся к врачебной тайне и какие действия запрещены.

Согласно статье 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»: сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

**Цель исследования** – определить уровень правовой грамотности врачей-стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов, о сведениях, относящихся к врачебной тайне, разработать алгоритм решения спорных вопросов, относящихся к разглашению врачебной тайне.

**Задачи исследования:**

1. Разработать авторскую анкету для определения уровня правовой грамотности врачей о сведениях, относящихся к врачебной тайне.
2. Провести социологическое исследование респондентов с соблюдением принципов исследовательской этики.
3. Разработать алгоритм решения спорных вопросов по передаче сведений, относящихся к врачебной тайне.
4. Дать рекомендации по повышению уровня правовой грамотности участвующих в системе непрерывного медицинского образования (НМО).

**Материалы и методы исследования:**

Исследование проводилось в феврале 2018 года на территории города Волгограда и города Волжского. Врачи, участвующие в исследовании, работали как в государственном секторе здравоохранения, так и в частном секторе. В анкетировании приняло участие 25 врачей, имеющих сертификат стоматолога-хирурга и челюстно-лицевого хирурга или, в возрастной группе от 24 до 69 лет. Гендерное соотношение было характерно для представителей данных профессий и не обладало какой-либо спецификой отличающей ее от других регионов РФ. Социологическое исследование проводилось одномоментно, анонимно с добровольного согласия респондентов.

**Результаты и их обсуждение.** Проведя социологическое исследование нами были получены следующие результаты: по вопросу «Что относится к знаниям, составляющим врачебную тайну?» 22 респондента ответили, что обладают частичными знаниями по данному вопросу, что составило 88%. Уверены в своих знаниях были 12 % респондентов, т.е.

3 врача. По вопросу «Кому возможно передавать сведения составляющие врачебную тайну?» 22 респондента (92% врачей) также считают, что обладают достаточными сведениями, только 8% врачей считают, что их знания в полном объеме. По вопросу «Какие сведения составляющие врачебную тайну запрещены к разглашению и передаче?» мнения респондентов разделились следующим образом: обладают знаниями в полном объеме – 8% респондентов (2 врача), обладают частичными знаниями 80% респондентов (20 врачей), не обладают знаниями - 12% респондентов (3 врача).

По вопросу «Какая ответственность может наступить для врача за разглашения сведений, относящихся к врачебной тайне?» 76% респондентов (19 врачей) достаточно уверены в своих знаниях, однако 24% респондентов (6 врачей) высказали мнение, что не обладают знаниями по данному вопросу. Хотелось бы отметить, что более уверенными в своих знаниях были респонденты, которые являются заведующими структурными подразделениями и проходили циклы тематического усовершенствования по вопросам организации здравоохранения. В интервью врачи обращали внимание на то, что информация, содержащаяся в нормативных актах достаточно трудна для восприятия человеку, не имеющему юридического образования и требует комментариев в более простой форме.

Практически абсолютное большинство врачей выразили желание иметь на руках более простой и четких алгоритм решения спорных вопросов, касающихся сведений содержащих врачебную тайну. Получив эти результаты и пожелания врачей, мы попробовали предоставить некоторые комментарии и составить алгоритм действий врача в спорных ситуациях. Пациенты и иные категории лиц, имеющих право получения сведений составляющих врачебную тайну, могут получать данную информацию как в устной форме, так и по письменному обращению.

Медицинская карта стоматологического больного хранится в регистратуре в течении 5 лет, затем сдается в архив [4]. Согласно статьи 12 Федерального закона от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" [11], письменное обращение, поступившее в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, рассматривается в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения. Нами был разработан алгоритм решения спорных вопросов, возникающих при передаче сведений, относящихся к врачебной тайне. В законодательных актах и литературе прописаны и другие случаи категорий лиц, которые вправе получать по запросу сведения, относящиеся к врачебной тайне [1].

Анализируя нормативную базу и судебную практику, необходимо отметить, что имеются определенные действия, запрещающие разглашение врачебной тайны. А именно: предоставлять сведения пациенту при наличии сомнений в подлинности подписи. Предоставлять пациенту по его требованию «непротиворечивую», «соответствующую действительности», «не содержащую медтерминологии» и прочую информацию о состоянии здоровья (Статья 22 Закона РФ 21.11.2011 г. №323-ФЗ).

Обратим внимание еще на одно достаточно новое явление в медицинской деятельности и перейдем к Разъяснениям Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций от 30 августа 2013 г. «Разъяснения по вопросам отнесения фото-, видеоизображений, дактилоскопических данных и иной информации к биометрическим персональным данным и особенностей их обработки» [10].

Как известно и установлено Федеральным законодательством, обработка биометрических персональных данных может осуществляться только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных, т.е. пациента или его законного представителя.

В соответствии с частью 1 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» [12] к биометрическим персональным данным относятся сведения, характеризующих физиологические и биологические особенности человека, на основании которых оператор может установить личность субъекта персональных данных.

Федеральным законодательством четко определено, что относится к биометрическим персональным данным (дактилоскопические данные, радужная оболочка глаз, анализы ДНК, рост, вес и другие) а также иные физиологические или биологические характеристики человека, в том числе изображения человека (фотографии и видеозапись), которые позволяют установить его личность.

Не являются биометрическими персональными данными материалы с изображениями граждан, полученные в результате видеосъемки в публичных местах и охраняемой территории. Это означает, что до передачи персональных данных для установления личности снятого человека они не являются биометрическими персональными данными, так как не используются оператором (владельцем видеокамеры на мобильном телефоне, видеокамерой и т.д.) для установления личности.

Практически в каждой медицинской организации, как в публичном месте, проводится видеонаблюдение (видеосъемка). Видеонаблюдение может осуществляться только для конкретных мероприятий, заранее определенных целей (антитеррористической, пожарной безопасности), которые установлены в соответствующих локальных нормативных актах медицинского учреждения. В этом случае посетители медицинской организации должны быть заранее предупреждены администрацией о возможности фото-, видеосъемки соответствующими текстовыми и/или графическими предупреждениями.

При соблюдении указанных условий, отдельного согласия граждан на проведение съемки в медицинской организации не потребуется.

Проведя анализ собственных данных и обзора нормативной базы можно сделать следующие **заклучения и практические рекомендации.**

Во-первых, врачи в большинстве случаев обладают достаточным уровнем знаний, о том, что относится к врачебной тайне. Но эти сведения требуют конкретизации и более простого изложения, так как врачи не являются носителями юридических знаний. Повышение уровня правовой грамотности врачей является одним из возможных механизмов разрешения

или нивелирования возможных конфликтов с пациентами.

Во-вторых, необходимо обсудить на заседании региональных ассоциаций стоматологов, в частности Волгоградской ассоциации стоматологов, и внедрить в практическое здравоохранение алгоритмы выхода из спорных ситуаций, касающихся врачебной тайны и других конфликтных ситуаций.

Во-третьих, включить в тематические планы циклов, аккредитованных НМО конкретные вопросы правовой базы оказания медицинской помощи.

#### Литература

1. Аронов, Л. Врачебная тайна. Кому можно передавать сведения о пациенте / Л. Аронов [и др.] // Здравоохранение. – 2018. - №2. – С. 83-92.
2. Бычкова О.И. Этика и право в отношениях врача и пациента в военной медицине // Военно-медицинский журнал. 2018. Т. 339. № 9. С. 11-15.
3. Петров В.И., Седова Н.Н. О чем забыли сказать в новом законе // Биоэтика. – 2011. № 2(8). С.28-29
4. Оформление медицинской карты стоматологического больного «хирургический раздел»: методические рекомендации / Сост.: Е.В. Фомичев, В.В. Шкарин, О.Ю. Афанасьева и др. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017. – 108с.
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 г. №541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. №1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 г. №441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».
8. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».
9. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 г. №425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».
10. Разъяснения Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций от 30. 08. 2013 г. «Разъяснения по вопросам отнесения фото-, видеоизображений, дактилоскопических данных и иной информации к биометрическим персональным данным и особенностей их обработки».
11. Федеральный закон от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
12. Федеральный закон от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».
13. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
14. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

#### References

1. Aronov, L. Vrachebnaya tajna. Kому možhno peredavat svedeniya o paciente / L. Aronov [i dr.] // Zdravoohranenie. – 2018. - N2. – S. 83-92.
2. Vychkova O.I. Etika i pravo v otnosheniyakh vracha i patsiyenta v voyennoy meditsine // Voyenno-meditsinskiy zhurnal. 2018. T. 339. № 9. S. 11-15.

3. Petrov V.I., Sedova N.N. O chem zabyli skazat' v novom zakone // Bioetika. – 2011. № 2(8). S.26-25

4. Oformlenie medicinskoj karty stomatologicheskogo bolnogo "hirurgicheskij razdel" metodicheskie rekomendacii / Sost. E.V. Fomichev, V.V. Shkarin, O.Yu. Afanaseva i d.r. – Volgograd Izd-vo VolgGMU 2017. – 108s.

5. Prikaz Minzdravsocrazvitiya RF ot 23.07.2010 g. N541n "Ob utverzhdenii edinogo kvalifikacionnogo spravochnika dolzhnostej rukovoditelej, specialistov i sluzhaschih, razdel "Kvalifikacionnye karakteristiki dolzhnostej rabotnikov v sfere zdravooohraneniya".

6. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya i socialnogo razvitiya Rossijskoj Federacii ot 7 dekabrya 2011 g. N1496n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya medicinskoj pomoschi vzrosloму naseleniyu pri stomatologicheskikh zabolevaniyah".

7. Prikaz Minzdravsocrazvitiya Rossii ot 02.05.2012 g. N441n "Ob utverzhdenii Poryadka vydachi medicinskimi organizacijami spravok i medicinskih zaklyuchenij".

8. Prikaz Minzdrava Rossii ot 08.10.2015 g. N 707n "Ob utverzhdenii Kvalifikacionnyh trebovanij k medicinskim i farmacevticheskim rabotnikam s vysshim obrazovaniem po napravleniyu podgotovki "Zdravoohranenie i medicinskie nauki".

9. Prikaz Minzdrava Rossii ot 29.06.2016 g. N425n "Ob utverzhdenii Poryadka oznakomleniya pacienta libo ego zakonnogo predstavatelya s medicinskoj dokumentaciej otrazhayuschej sostoyanie zdorovya pacienta".

10. Razyasneniya Federalnoj sluzhby po nadzoru v sfere svyazi, informacionnyh tehnologij i massovyh kommunikacij ot 30. 08. 2013 g. "Razyasneniya po voprosam otneseniya foto- videoizobrazhenij daktiloskopicheskikh dannyh i inoj informacii k biometricheskim personalnym dannym i osobennostej ih obrabotki".

11. Federalnyj zakon ot 02.05.2006 g. N 59-FZ "O poryadke rassmotreniya obraschenij grazhdan Rossijskoj Federacii".

12. Federalnyj zakon ot 27.07.2006 g. N152-FZ "O personalnyh dannyh".

13. Federalnyj zakon ot 29.11.2010 g. N 326-FZ "Ob obyazatelnom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii".

14. Federalnyj zakon ot 21.11.2011 N 323-FZ "Ob osnovah ohrazy zdorovya grazhdan v Rossijskoj Federacii".