Ходєєва Н.В.,
викладач кафедри цивільного права та процесу
Харківського національного університету
внутрішніх справ

Інформація про стан свого здоров'я в договорі страхування

В Україні в умовах безоплатної медицини медичне страхування залишається видом державного соціального страхування. На сьогоднішній день гостро постає потреба в покращенні рівня охорони здоров'я.

Закон України "Про страхування", введений в дію Постановою Верховної Ради України від 7 березня 1996 року, передбачив здійснення медичного страхування в обов'язковій і добровільній формах. В Україні ще не прийнято Закону "Про обов'язкове медичне страхування", немає чіткого розмежування між проектом цього Закону та Законом України "Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування". У зв'язку з цим є підстави стверджувати, що в Україні система обов'язкового медичного страхування перебуває тільки на початку становлення.

Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) – вид страхування, що передбачає виплати сум страхувальнику в разі його непрацездатності, хвороби або поранення [1].

Система обов'язкового медичного страхування зобов'язує страхувальників укладати відповідні договори із страховиками. Згідно з договором, застраховані мають право на одержання медичних послуг, перелік і обсяг яких установлюється програмами обов'язкового медичного страхування, у медичних установах, включених до системи обов'язкового медичного страхування.

Чинним законодавством України передбачено також і обов'язки як страхувальника так страховика. Так відповідно п.1 ч.2 ст. 989 ЦК України відповідно до визначеного переліку обов'язків страхувальника, вказано на обов'язок, який передбачає при укладенні договору страхування надати

страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику [2].

Відповідно до проекту Закону України Про "загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні" [3], (який на даний час знаходиться на розгляді, та у разі прийняття набуде чинності 1 січня 2018 року), страховик наділений певними правами та обов'язками щодо збирання та використання, інформації про стан здоров'я застрахованих осіб а саме: п.6 ч.1 ст.13 - страховик наділений правом отримувати від медичних закладів інформацію про застрахованих осіб та надані їм медичні послуги, в тому числі інформацію яка складає медичну таємницю; та відповідно п.9 ч.2 ст.13 - страховик наділений обов'язками не розголошувати відомості про стан здоров'я застрахованих осіб, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, інші відомості, одержані з документів про медичне обстеження, що стали відомі страховику внаслідок укладання або виконання договорів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування [3].

Але в вищезазначеному положенні п.9 ч.2 ст.13 законопроекту, міститься положення відповідно до якого, не вважається розголошенням страховиком відомостей про стан здоров'я застрахованих осіб, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, інші відомості, одержані з документів про медичне обстеження, що стали відомі страховику внаслідок укладання або виконання договорів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, компетентним органам державної влади й місцевого самоврядування, розміщення відомостей в Єдиній інформаційній системі, а також надання суду на вимогу суду або коли надання таких відомостей необхідне для захисту інтересів страховика [3].

Однак зміст даного положення протиречить вимогами частини першої статті 32 Конституції України, відповідно до якої – «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» [4].

Тобто положення п.9 ч.2 ст.13 законопроекту, може створити умови для виникнення незаконних підстав поширення персональних даних пацієнтів, які містяться в документах про медичні обстеження. А також призвести до виникнення більш ширшого кола осіб які зможуть витребувати відомості про персональні дання пацієнтів, що суперечить вимогами частини другої статті 14 Закону України «Про захист персональних даних», відповідно до якої «поширення персональних даних без згоди суб'єкта персональних даних або уповноваженої ним особи дозволяється у випадках, визначених законом, і лише (якщо це необхідно) в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини» [5].

Відповідно до ст. 22 цього проекту закону між страховиком та закладом охорони здоров'я передбачено укладання договору про надання медичних послуг за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, а п.4ч.3 ст.22 передбачено обов'язкову наявність у даному даний договорі переліку документів, які підтверджують настання страхового випадку.

Отже, при виникненні страхових правовідносин, страховик при укладанні договору медичного страхування, а також при виникненні страхового випадку по данному договору, також має право на збирання та використання інформації про стан здоров'я застрахованих осіб в передбаченому законом порядку, а семе: діагнози, медичні обстеження, факт звернення за медичною допомогою, інші відомості, одержані з документів про медичне обстеження, що також суперечить вимогами частини другої статті 14 Закону України «Про захист персональних даних».

Однією з найефективніших у світі вважається система охорони здоров'я Ізраїлю. Функціонування ефективної Ізраїльської системи медичного обслуговування регламентують кілька законів: про державне страхування здоров'я, про права хворого та про дотримання лікарської таємниці [6]. Страхування здоров'я в Ізраїлі є обов'язковим. Дані з медичної картки пацієнта

в Ізраїлі можуть бути передані сторонній особі лише на підставі письмової заяви застрахованого, наданої на спеціальному бланку «відмови від дотримання лікарської таємниці».

На даний час в Україні електронні медичні картки пацієнта ведуться переважно приватними медичними закладами, інформація про пацієнта, яка зберігається у данних картках може зазнавати як перекручування так і взагалі знищення,

На підставі вищевикладеного, ми вважаємо, що з метою недопущення порушень права щодо інформації про стан свого здоров'я, передумовою запровадження обов'язкового медичного страхування, повинно стати впровадження медичних карток пацієнта з відповідним рівнем захисту, тому необхідно законодавчо встановити можливості доступу до даної інформації медичним працівником (на наш погляд, обов'язково з відома пацієнта), та чіткий перелік операцій які можливо здійснювати з даними, що знаходяться на електронній картці пацієнта. А з метою незаконного знищення відомостей з даної електронної картки, зобов'язати керівників медичних закладів, в яких вони впроваджені, забезпечити дублювання цих відомостей на видаленому сервері таким чином, щоб будь які зміни до резервної копії можливо було внести лише з відома пацієнта.

Список використаних джерел

1. МедИнфо: Медичне страхування [Електроний ресурс] — Режим доступу: http://medinfo.dp.ua/050.htm
2. Цивільний кодекс України : від 16.01.2003 р., № 435-IV // ВВР України. – 2003. – № 40–44. – Ст. 356. URL: http://uazakon.ru/ukr/tsku/989/default.htm (дата звернення: 26.01.2016)
3. Проекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні» від 02.08.2016 року №4981-2 URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=59862 (дата звернення: 26.01.2016)
4. Конституція України: Науково-практичний коментар / В. Б. Авер'янов, О. В. Батанов, Ю. В. Баулін та ін. / Голова ред. кол. В. Я. Тацій. — Х.: Право, 2003. — 806 с.
5. Про захист персональних данних: Закон Украъни від 01.06.2010//ВВРУ.-2010.-№ 2297-VI
6. ПриходькоТ. Ізраіль ставка на пацієнта // Ваше здоров'я.-2015.- URL: http://www.vz.kiev.ua/ru/izrayil-stavka-na-paciyenta/(дата звернення: 26.01.2016)