

POSSIBLE SOCIAL AND LEGAL ISSUES IN THE TELEMEDICINE DEVELOPMENT AND DISTRIBUTION IN UKRAINE*R.L. Akhmetshin*

Abstract. The legislations, designed to create a single legal act, which regulates the telemedicine activity, existing legal documents, regulating the provision of telemedicine assistance, have been analyzed in comparison. It has been revealed, that basic human rights and those of a patient, protected by the Constitution of Ukraine, by some legal codes, laws, by international treaties and documents, tend to be violated in the sphere of telemedicine activity.

Key words: telemedicine, legislation, legislative base, the rights of a patient.

Donetsk regional hospital of recovery treatment

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 4 (68). – P. 219-223

Надійшла до редакції 28.08.2013 року

© Р.Л. Ахметшин, 2013

УДК 616.98:578.828(віл):347

И.М. Лузанова, А.И. Сергеев, Е.Ю. Калинина

ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Оренбургская государственная медицинская академия, Россия

Резюме. Эпидемия СПИДа вызвала самый тяжелый кризис в истории охраны здоровья человечества. СПИД стал первым заболеванием среди социально значимых, которое привело не только к пересмотру традиционных медицинских подходов борьбы с эпидемиями, но и изменило их этический и правовой базис. Вирус иммунодефицита проверил человеческое сооб-

щество на верность таким декларируемым ценностям как терпимость, порядочность, сострадание, социальная справедливость, ответственность общества и государства.

Ключевые слова: ВИЧ, СПИД, правовые проблемы ВИЧ-инфекции.

В первый исторический период существования эпидемии, примерно до конца 80-х гг. XX века, ВИЧ/СПИД стал диагнозом, приведшим к многочисленным нарушениям прав человека. По мере распространения вируса становилась все более очевидной связь между правами человека и эффективностью мероприятий по профилактике распространения инфекции. История борьбы с эпидемией началась с традиционных мероприятий охраны общественного здоровья, таких как изоляция, принудительное тестирование и лечение, выявление эпидцепочки и т.д. Это привело к законодательному ограничению гражданских прав ВИЧ-инфицированных (свободы передвижения, доступа к получению образования, жилья, страхования и медицинской помощи), к установлению ответственности, в том числе уголовной, за поставление в опасность или инфицирование других индивидуумов. Общество отторгло инфицированных и больных СПИДом, особенно определенных категорий риска (людей нетрадиционной сексуальной ориентации, зависимых от инъекционных наркотиков, оказывающих секс-услуги). Выстраивалась порочная цепочка: моральное осуждение со стороны здоровых членов общества – правовая дискриминация инфицированных – социальная дезадаптация – дискредитация в сфере получения социальной и медицинской помощи –

страх разглашения диагноза – сокрытие информации о ВИЧ-статусе – отказ от диагностики и/или лечения – отсутствие успеха в борьбе с эпидемией. Напомним, что в этот период времени уже существовали базовые документы международного права, являющиеся основой современной концепции прав человека, например, Всемирная декларация прав человека, принятая в 1948 году.

33,3 миллиона человек, живущих с ВИЧ, насчитывалось в мире к концу 2009 года, по оценкам ЮНЭЙДС (UNAIDS – the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAID Sreporton the global AID Sepidemic)). Продолжается эпидемия ВИЧ и в России, хотя темп ее замедлился по сравнению с концом 1990-х годов. 22 миллиона мужчин, женщин и детей умерли, а 15 000 человек инфицируются каждый день[2].

К концу 80-х гг. XX века и началу второго периода в истории ВИЧ/СПИДа, в качестве ответной реакции на многочисленные нарушения прав человека возникает общественное движение, направленное на изменение отношения к инфицированным, выражение сострадания и оказание моральной поддержки [1]. В этом отличие СПИДа от предыдущих эпидемий, начиная с проказы и заканчивая холерой и туберкулезом. В сфере правовой регламентации начинают разрабатываться законы, гарантирующие отсутствие

© И.М. Лузанова, А.И. Сергеев, Е.Ю. Калинина, 2013

дискриминации в связи с болезнью. Все больше стран сообщают о наличии законов и норм, защищающих от дискриминации людей, живущих с ВИЧ или относящихся к группам риска по опасности инфицирования. Но объективных исследований, содержащих данные о том, насколько эффективно работают антидискриминационные законы и в какой мере ВИЧ-инфицированные могут получить юридическое сопровождение в случаях нарушений своих прав, до сих пор очень мало [3]. Нет и достоверной национальной статистики о количестве исков, поданных в защиту нарушенного права этой категории населения, результатах судебных решений и суммах компенсаций.

Многочисленные тематические сайты свидетельствуют о фактах продолжающейся дискриминации как в мире, так и в России. По результатам опроса, проведенного неправительственными организациями по программе UNAIDS в 2010 году, ВИЧ – инфицированные продолжают подвергаться дискриминации и стигматизации в связи с заболеванием. Так, “чуть менее половины респондентов сталкивались с негативным отношением или остракизмом со стороны членов семьи. Опыт как минимум одной трети участников выборки включал потерю работы, отказ в медицинской помощи со стороны медработников, социальную или профессиональную изоляцию и/или раскрытие статуса без разрешения”.

По данным ЮНЭЙДС, в 2010 году “...Правительства 106 стран сообщили о наличии законов или норм, в которых предусмотрена защита ключевых групп населения, подвергающихся высокому риску, таких как женщины, молодежь, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков, работники секс-бизнеса, заключенные и мигранты”. В 71 % странах приняты законы, защищающие людей, живущих с ВИЧ, от дискриминации, среди них и Российская Федерация. Однако по данным этого же источника, лишь чуть более половины из них (56 % стран) сообщили о наличии механизмов для учета и документирования случаев дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и для принятия ответных мер.

Залогом эффективной борьбы с распространением ВИЧ-инфекции служит строгое соблюдение тайны информации о ВИЧ-статусе человека. Недостаточная просвещенность и правовая грамотность современного российского общества, неготовность принимать ВИЧ-положительных людей без страха и пренебрежения, ханжество препятствуют эффективной защите конфиденциальных данных. Один из авторов статьи несколько лет оказывает правовую помощь некоммерческой организации, представляющей интересы ВИЧ-инфицированных граждан. Как показывает анализ обращений за 2010 год (более 40 случаев), проблема сохранения тайны диагноза крайне актуальна и серьезно волнует как самих ВИЧ-инфицированных, так и членов их семьи. Можно выделить несколько наиболее распространенных

путей разглашения тайны диагноза, с которыми сталкиваются ВИЧ-инфицированные: разглашение тайны лечащим врачом, разглашение тайны младшим и средним медицинским персоналом или другими сотрудниками ЛПУ, разглашение тайны членами семьи, принуждение к разглашению тайны диагноза сотрудниками государственных органов и руководителями предприятий.

Значительную общественную опасность, по нашему мнению, представляют случаи разглашения тайны диагноза лечащими врачами. Такие нарушения со стороны профессиональных участников правоотношений, наделенных особым статусом и значительным кредитом общественного доверия, совершенно недопустимы с правовой и этической точки зрения, и должны жестко пресекаться.

Иногда разглашение тайны диагноза происходит по причине некорректного заполнения медицинской документации. Следует упомянуть о положениях Инструкции по заполнению учетной формы № 025/У-04 “Медицинская карта амбулаторного больного” (утв. приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 № 255). Порядок заполнения титульного листа карты точно регламентирован инструкцией и не предполагает наличие дополнительных отметок о наличии либо отсутствии у больного или его родственников каких-либо заболеваний. Заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению в данном медицинском учреждении, проставляются в разделе 17 на втором листе карты врачом, ведущим наблюдение. Указание на титульном листе на наличие у матери каких-либо заболеваний незаконно и является разглашением тайны диагноза.

Нередки также случаи принуждения к разглашению тайны диагноза со стороны административных образовательных и дошкольных учреждений или работодателей. Например, когда в случае отказа предоставить информацию о диагнозе администрация грозит отказать в приеме в образовательное учреждение.

Итак, решение проблемы ущемления прав человека при борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа является первоочередной задачей правительства и членов гражданского общества. В докладе Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2010, сформулированы новые правовые подходы “...направленные на выполнение международных обязательств по правам человека, а также действия для устранения вредных социальных и гендерных норм, способствующих повышению риска ВИЧ-инфекции для женщин, мужчин и детей и усиливающих ее последствия. При использовании подхода к проблеме ВИЧ, основанного на правах человека, необходимо следующее: реализовывать и защищать права, необходимые людям, чтобы избежать контакта с ВИЧ; расширять возможности и усиливать защиту для людей, живущих с ВИЧ, чтобы они могли достойно жить и развиваться; уделять внимание наиболее маргинализированным представителям общества; и рас-

ширять права ключевых групп населения путем поощрения участия в общественной жизни, содействия их активному вовлечению и повышения информированности о правах". В последние годы в мире, и в России, в том числе, достигнуты успехи в разработке и принятии законов, направленных на преодоление дискриминации и защиту прав инфицированных. Но хорошие законы еще не означают соответствующее правоприменение. Особая проблема состоит в сохранении конфиденциальности данных ВИЧ-инфицированного, поскольку именно страх оглашения диагноза и последующая десоциализация человека, а также членов его семьи (или отторжение со стороны самых близких) удерживает его от обследования и лечения. Для решения этой задачи потребуются консолидация усилий законодателей, правоприменителей,

организаторов здравоохранения, рядовых врачей, простых граждан по изменению отношения к ВИЧ-инфицированным. Только открытием вакцины или применением современных ретровирусных препаратов эпидемию победить нельзя.

Литература

1. Александрова Н.В. Современные модели психотерапии при ВИЧ/СПИДе / Н.В. Александрова, М.Ю. Горднова, Э.Г. Эйдемиллер. – СПб.: Речь, 2010. – 191 с.
2. Вовк Е. ВИЧ / СПИД в России: образ проблемы и стратегии поведения / Е. Вовк // Соц. реальность. – 2006. – № 11. – С. 5-24.
3. Павлов С.В. Контент-анализ диссертационных исследований по проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа в Российской Федерации / С.В. Павлов, К.В. Пушкарёва // Соц. мед. – 2008. – № 1. – С. 44-48.

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ

І.М. Лузанова, А.І. Сергєєв, Є.Ю. Калініна

Резюме. Епідемія СНІДу викликала найважчу кризу в історії охорони здоров'я людства. СНІД став першим захворюванням серед соціально значущих, яке призвело не тільки до перегляду традиційних медичних підходів боротьби з епідеміями, а й змінило їх етичний і правовий базис. Вірус імунodefіциту перевірів людську спільноту на вірність таким декларованим цінностям, як терпимість, порядність, співчуття, соціальна справедливість, відповідальність суспільства і держави.

Ключові слова: ВІЛ, СНІД, правові проблеми ВІЛ-інфекції.

HIV-INFECTED PATIENTS' LEGAL PROBLEMS

I.M. Luzanova, A.I. Sergeev, E.Y. Kalinina

Abstract. The AIDS epidemic has caused the worst crisis in the history of human health protection. AIDS became the first disease among socially relevant ones, which led not only to a reconsideration of the traditional medical approaches while fighting epidemics, but also changed their ethical and legal basis. Human immunodeficiency virus checked community allegiance to such declared values as tolerance, honesty, compassion, social justice, social and public responsibility.

Key words: HIV, AIDS, legal problems of HIV.

State Medical Academy (Orenburg, Russia)

Рецензент – проф. В.Д. Москалюк

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 4 (68). – P. 223-225

Надійшла до редакції 30.10.2013 року