



ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

# Этические и деонтологические принципы врачебной тайны

Дисциплина Практические вопросы медицинской деонтологии  
Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Лекция (2 часа)

Богданов Д.В., профессор кафедры, д-р мед. наук  
Кафедра Пропедевтики внутренних болезней  
Южно-Уральский государственный  
медицинский университет, Челябинск, Россия  
, Россия

## План

1. Определение и основные аспекты
  2. История вопроса
  3. Основные документы, определяющие врачебную тайну
  4. О привлечении к ответственности за нарушение врачебной тайны
  5. Проблемы и особые случаи
  6. Ситуационные задачи
  7. Заключение
-

# 1. Определение и основные аспекты

---

## Определение врачебной тайны

- медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой **запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении**
  - Запрет распространяется также на всех лиц, которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством
-

# Врачебная тайна

2 аспекта:

- Сведения, полученные от больного (и при его обследовании), и не подлежащие разглашению в обществе
  - Сведения о больном, полученные в процессе его обследования, которые не должны быть ему известны (ложь во благо или «святая» ложь, когда для больного сочиняется легенда)
-



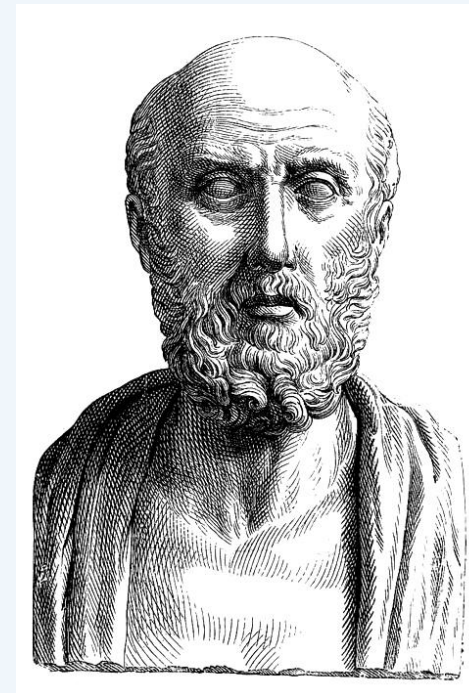
## 2. История вопроса

---

# Гиппократ

Что бы при лечении — а также и без лечения —  
я ни увидел или ни услышал касательно жизни  
людской из того, что не следует когда-либо  
разглашать, я умолчу о том, считая подобные  
вещи тайной

Из «Клятвы Гиппократа»



Гиппократ,  
ок. 460 – 370 до  
н.э.

## История вопроса – Российская империя

- В русском законодательстве не существовало указания на необходимость соблюдения врачебной тайны; напротив, в одном из положений говорилось о наказании врача за недонесение властям о тех или иных заболеваниях
  - При этом в законодательствах европейских стран такие статьи были
  - Русское врачебное сообщество настаивало на внесении понятия «врачебная тайна» в законодательство
-



## История вопроса - СССР

- Первый нарком здравоохранения Н.А. Семашко в 1925 г. писал: "Держа твердый курс на уничтожение врачебной тайны - пережитка буржуазной медицины, каждый советский врач должен быть чутким общественным работником, а не понимать свою задачу формально, буквоедски, головотяпски"
- В Постановлении ВЦИК и СНК РСФСР "О профессиональной работе и правах медицинских работников" 1924 г., а затем в Основах законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении, принятых Верховным Советом в 1969 г., врачебная тайна признавалась только в отношении врача. Будучи свидетелем в суде, врач обязан был сообщить (особенно в случае частной практики) сведения, ставшие ему известными

## Семашко и Вересаев



Н.А. Семашко, 1874-1949

- «Мы держим курс на полное уничтожение врачебной тайны. Врачебной тайны не должно быть. Это вытекает из нашего основного лозунга, что «болезнь не позор, а несчастье» - Н. А. Семашко, 1928



В.В. Вересаев, 1867-1945

- «Врач обязан хранить вверенную ему больным тайну, если сохранение тайны не грозит вредом обществу или окружающим больного» - В.В. Вересаев, 1901

## История вопроса - СССР

- В советском законодательстве, например, в ст. 10 «Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» (1970 г.) подчеркивается обязанность медицинских работников сохранять врачебную тайну о болезни, об интимной и семейной жизни больного, если от этого не страдают интересы государства и общества
  - Статьи «Врачебная тайна» не было в «Большой медицинской энциклопедии», но была в БСЭ 2-го и 3-го издания, в 1 издании – в статье «Врачебная этика»
-

## Большая Советская энциклопедия, т. 13, 1929 год, статья «Врачебная этика»

тайне. Советское здравоохранение считает, что врачебная тайна должна нарушаться в тех случаях, когда сохранение ее связано с несомненной опасностью для здоровья отдельных лиц или всего коллектива. Это относится, в первую очередь, к заболеваниям заразным и венерическим. Однако, учитывая, что широкое разглашение врачебной тайны поставило бы больных, в силу неизжитых еще предрассудков, в тяжелые условия труда и быта и привело бы к тому, что больные стали бы уклоняться от лечения, раскрытие врачебной тайны считается допустимым только непосредственно заинтересованным лицам, а в отношении коллектива—его организаторов.

## Большая Советская энциклопедия, т. 9, 1951 год

**ВРАЧЕБНАЯ ТАИНА** — обязанность врачей и подсобного лечащего персонала не оглашать сведений о больных без их согласия на это. Вопрос о В. т. в СССР ставится совершенно по-иному, чем в капиталистич. странах, где лечебная помощь в основном находится в руках частнопрактикующих врачей. Советское законодательство обосновывает профессиональные обязанности медицинского персонала не на индивидуальных интересах отдельной личности, а на интересах широких масс населения и охраны их здоровья, поэтому советское право не признаёт безусловной В. т. Сохранение В. т. в Советском Союзе основывается на необходимости поддержания доверия к врачу и входит в обязанности медицинского работника; однако обязанность охранять тайну больного отпадает и заменяется обязанностью оглашать сведения, если этого требуют интересы здравоохранения или иные общественные интересы; таковы случаи заразных заболеваний, отравлений, нанесения побоев, самоубийств, выступления медработников в качестве свидетелей, случаи принудительного лечения венерических болезней и др.

# Врачебная тайна в Российской Федерации

- С 90-х годов XX столетия вопрос о врачебной тайне, как и многие другие положения биомедицинской этики, перешел в юрисдикцию **медицинского права**
  - Во-первых, это отражено в статьях 23 и 24 Конституции РФ, в которых говорится, что каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну и на выражение отказа или согласия на сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни
  - Во-вторых, вопрос раскрыт в нескольких статьях «Основ законодательства Российской федерации об охране здоровья граждан»
-



# **3. Основные документы, определяющие врачебную тайну**

---

## Клятва врача России

- быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"Статья 71
  - хранить секреты доверившихся мне людей даже после их смерти
- Этический кодекс российского врача, 1994



## Правовые основы

- статьи 23 и 24 Конституции РФ, в соответствии с которыми каждый гражданин имеет право на личную тайну
  - Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ
  - часть 1 статьи 150 Гражданского кодекса РФ, статья 1522 ГК РФ
  - статья 10 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных»
-

## Статья 23 Конституции РФ

- Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени
  - Каждый имеет право на тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных и иных сообщений. Ограничение этого права допускается только на основании судебного решения
-

## Статья 24 Конституции РФ

- Сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются
  - Органы государственной власти и органы местного самоуправления, их должностные лица обязаны обеспечить каждому возможность ознакомления с документами и материалами, непосредственно затрагивающими его права и свободы, если иное не предусмотрено законом
-

## Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

- Основными принципами охраны здоровья являются:
- 9) **соблюдение врачебной тайны**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ (РЕД. ОТ 31.12.2014) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

---

## Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

- 1. 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
- 2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи
- 3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ (РЕД. ОТ  
31.12.2014) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

## Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ (РЕД. ОТ  
31.12.2014) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

## **4. О привлечении к ответственности за нарушение врачебной тайны**

---

# О привлечении к ответственности за нарушение врачебной тайны

## 1. Привлечение к гражданско-правовой ответственности

- Гражданин вправе в досудебном порядке обратиться к медицинской организации и сотрудникам, допустившим разглашение врачебной тайны, с требованием (претензией) о возмещении вреда, либо подать в суд
  - Примечание. В зависимости от обстоятельств дела и выбранной позиции требования могут быть основаны в том числе на ст. ст. 15, 150, 151, 1064, 1068, 1099, 1101 ГК РФ и законодательстве о защите прав потребителей и персональных данных.
-



# О привлечении к ответственности за нарушение врачебной тайны

## 2. Привлечение к административной ответственности

- Гражданин вправе обратиться к прокурору с заявлением о возбуждении дела об административном правонарушении, предусмотренном ст. 13.14 КоАП РФ (ч. 1 ст. 28.4 КоАП РФ)
  - Примечание. Статья 13.14 КоАП РФ предусматривает административную ответственность за разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (в том числе врачебной тайны), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей. Исключение составляют случаи, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность.
-

# О привлечении к ответственности за нарушение врачебной тайны

## 3. Привлечение к уголовной ответственности

- Гражданин вправе обратиться в Следственный комитет РФ с заявлением о возбуждении уголовного дела по признакам преступления, предусмотренного ст. 137 УК РФ (п. "а" ч. 2 ст. 151 УПК РФ).
  - Примечание. Статья 137 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или СМИ, а также за те же деяния, совершенные лицом с использованием своего служебного положения
-

## 5. Проблемы и особые случаи

---

# Проблемы цифровизации 1

- Современные способы хранения медицинской информации нарушают принцип конфиденциальности взаимоотношений врача и больного
  - Значительная часть медицинской информации обрабатывается и хранится в ЭВМ
  - Здесь она доступна программистам и другим техническим работникам, которым, во-первых, неизвестны положения о врачебной тайне, а, во-вторых, по этой или другой причине они могут не испытывать моральную ответственность перед больным и могут использовать эту информацию в своих интересах
-

## Проблемы цифровизации 2

- Особую опасность представляет размещение личных данных пациентов в сетевых хранилищах, имеющих связь с сетью Интернет
  - Случаи кражи таких данных неоднократно отмечены в последние годы во всем мире, включая Россию
-

## Особые случаи

- С точки зрения необходимости соблюдения врачебной тайны чрезвычайно спорной является так называемая демонстрация больных людей на лекциях для студентов.
  - Конечно, в таких залах нет посторонних лиц, здесь все медицинские работники, которые, так или иначе, знают многое о данном больном.
  - Тем не менее, едва ли этично раздевать больного человека перед аудиторией в 200-300 человек в деталях его жизни и болезненных проявлениях.
-

## Особые случаи

- Особенно сложно сохранять врачебную тайну в небольших поселениях, где все друг друга знают, где все друг другу родственники и на прием пациента приводит вся его семья
  - К сожалению, в таких условиях врачи вообще забывают о соблюдении врачебной тайны
-

## Особые случаи

- Особое значение врачебная тайна может иметь в случае, если пациент, например, занимает **высокую должность** и сведения о его состоянии здоровья составляют государственную или коммерческую тайну, либо пациент является **медийной персоной**
  - С другой стороны, публичные персоны зачастую сами допускают разглашение сведений об их состоянии здоровья — но в этой ситуации пациент должен сделать это сам, врач не имеет права нарушать врачебную тайну
-



## 6. Ситуационные задачи

---

## Ситуационная задача 1

- Б-ной Ч., 53 лет, начальник цеха
  - An. morbi: Доставлен СМП с д-зом ОИМ передней стенки Л.Ж., ЖЭС 4 градации по Лауну, ОСН 2 класса по Killip
  - На догоспитальном этапе купированы боли введением 1,0 мл 1% р-ра морфина проведен СТЛ метализе 30 мг в/в, внутрь – 250 мг аспирина и 300 мг клопидогреля.
  - В дальнейшем самочувствие удовлетворительное, через 3 дня переведен в палату отделения.
  - **В тот день лечащему врачу позвонили сослуживцы пациента**
-



## Поведение лечащего врача



Больной Ч? Да.  
Обширный инфаркт миокарда.  
Больничный 3-4 месяца. 2 группа  
инвалидности. Возможна операция.

## Последствия

- Посещение больного сослуживцами через 2 дня. Вся информация врача передана.
  - Бессонная ночь больного. Рецидив инфаркта миокарда, осложнённый кардиогенным шоком. Перевод в реанимацию.
-

## Вопросы к задаче 1

- Следовало ли врачу давать информацию о больном по телефону?
  - Должен ли был врач информировать сослуживцев пациента об его диагнозе, лечении и дальнейшей трудоспособности?
  - Как должен был поступить врач в данной ситуации?
-

## Обсуждение задачи 1

- Информация по телефону не должна сообщаться никому и ни при каких обстоятельствах. Другое дело, если врач уже имел устную беседу с родственниками пациента и по телефону он может ответить на какой-то короткий конкретный вопрос.
- Врач не должен говорить никому о диагнозе больного, исключая его близких родственников. Тем более врач не должен сообщать кому-либо сведения о лечении пациента, его трудоспособности и прогнозе болезни.
- Следует подчеркнуть, что и самому больному вся правда о болезни должна приоткрываться постепенно. Сообщение о наличии инфаркта миокарда больному должно обязательно сопровождаться заверением, что в случае соблюдения режима и всех медицинских назначений исход заболевания будет благоприятным.
- Врачу следовало тактично ответить сослуживцам больного, что в настоящее время идёт обследование пациента. Диагноз больного и его состояние будут сообщаться только близким родственникам, с которыми сотрудники больного по работе могут поддерживать связь. Тем более недопустимо было говорить с сослуживцами о прогнозе болезни и трудоспособности пациента.

## Ситуационная задача 2

- В декабре 1997 года больной М. 27 лет с диагнозом "пневмония" в тяжелом состоянии поступил в терапевтическое отделение
- Состояние пациента оставалось тяжелым, несмотря на лечение мощными антибиотиками
- Пациент умер через две недели на фоне нарастающей интоксикации и дыхательной недостаточности

## ВИЧ- положительный пациент

- В процессе лечения ввиду тяжести состояния и подозрения на атипичный характер пневмонии был сделан анализ на ВИЧ-инфекцию. Анализ дал положительный результат, о чем стало известно уже после смерти больного
  - Лечащий врач, который одновременно являлся зав. отделением, разгласил информацию о диагнозе широкому кругу лиц, включая младший медицинский персонал больницы
  - В те годы число ВИЧ-инфицированных было невелико и данный случай казался экзотическим
-



## Друзья пациента и врач

- Интересно, что у больного не было родственников – или, по крайней мере, они его не навещали. В клинике появлялись только друзья больного. Когда они пришли забрать вещи умершего, санитарка сказала им: "Вы по поводу того, у которого СПИД нашли?"
  - Лечащий врач публично в коридоре больницы, в присутствии посторонних лиц, в резкой форме обвинил близкого друга умершего пациента в том, что врачей не предупредили о диагнозе
  - Врач утверждал, что ему придется выбросить все аппараты, с помощью которых оказывалась помощь этому больному
-

## Вопросы к задаче 2

1. Имело место нарушение врачебной тайны?
  2. Объективен ли лечащий врач в своих обвинениях?
  3. Как следовало проводить разговор с друзьями пациента?
-

## Обсуждение задачи 2

- При обращении за медицинской помощью и её получении, пациент имеет право на сохранение врачебной тайны, даже после смерти. Врачебная тайна должна быть сохранена в любом случае – идёт речь о ВИЧ/СПИД или о каком-либо другом заболевании, согласно ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья граждан». Часть 1 статьи 23 Конституции РФ устанавливает право каждого гражданина на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну. В данном случае все эти положения были нарушены.
  - Высказывать обвинения близкому другу больного было ошибочным, ведь он мог и не знать о диагнозе. Ситуация, тем не менее, достаточно сложная. Неясно, насколько близкими были отношения пациента и его друзей. Непонятно, почему больного не навещали родственники, и были ли они у него. Возможно, стоило все же переговорить с друзьями умершего. Это могло сыграть роль в выяснении эпидемиологической цепочки. Тем не менее, ни в коем случае не следовало вести разговор в коридоре. Тем более гарантия безопасности врача – это соблюдение им правил профилактики во время работы. Он не имеет права перекладывать собственную ответственность на пациентов.
  - Разговор с посетителями следовало провести в кабинете, с глазу на глаз. Следует учесть, что разговор мог коснуться интимных сторон жизни как самого покойного, так и его друзей.
-

## 7. Заключение

- Таким образом, врачебная тайна – важнейший из принципов медицинской деонтологии
  - Ее соблюдение абсолютно необходимо для врачей всех специальностей
  - Несоблюдение данного принципа влечет за собой ответственность для врача, вплоть до уголовной
-

## Вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение врачебной тайны
  2. Каковы основные аспекты врачебной тайны?
  3. Каково было отношение к врачебной тайне в России и СССР?
  4. Какие документы определяют врачебную тайну в РФ?
  5. Какая ответственность положена за нарушение врачебной тайны?
-

# Литература

1. Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – ЭБС «Консультант студента»:  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html>
  2. Герасимова О. Ю. Психологические аспекты этики и деонтологии в работе практического врача: пособие для системы послевузовского и доп. проф. мед.образования / О. Ю. Герасимова, Ю. А. Тюков, Л. Н. Семченко; Южно-Уральский гос. мед. ун-т, Каф. психологии. – Челябинск: [б. и.], 2014. – 179 с.
  3. Димов, А. С. Современные проблемы деонтологии [Текст] / А. С. Димов // Клиническая медицина: Научно-практический журнал. – 2010. – т. 88, № 4. - С. 30-34.
  4. Практические вопросы медицинской деонтологии : [ Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. И. Шапошник, Д. В. Богданов, М. И. Колядич [и др.] ; Южно-Уральский гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней. - Электрон. текстовые дан. - Челябинск : ЮУГМУ, 2016. - URL: <http://www.lib-susmu.chelsma.ru:8087/jirbis2>
  5. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" № 323-ФЗ: федер. закон. –Москва : Проспект, 2015. - 96 с.
-

## Тесты

1. Пациент может разрешить врачу сообщать конкретному человеку сведения о состоянии здоровья:
    - А. По телефону
    - Б. На бланке информированного согласия на оказание медицинской помощи;
    - В. Через соседа по палате
  2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента, допускается в случае:
    - А. Угрозы распространения инфекционных заболеваний
    - Б. Просьбы родственника пациента
    - В. Запроса руководства организации, где работает пациент
  3. В понятие «врачебная тайна» не включается:
    - А. Сведения, которые пациент сообщил в интервью СМИ
    - Б. Информация о диагнозе
    - В. Информация о факте обращения за медицинской помощью
-

## Тесты - продолжение

4. Право каждого гражданина на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну установлено:

- А. Приказом Министерства Здравоохранения РФ
- Б. Указом Президента РФ
- В. Конституцией РФ

5. Наибольшую общественную опасность представляет разглашение врачебной тайны:

- А. Коллегам-медикам
- Б. Неизвестному лицу по телефону
- В. Через средства массовой информации

6. Врач НЕ может отказаться сообщить постороннему лицу сведения о здоровье пациента, если:

- А. Есть документированное согласие пациента сообщать сведения о здоровье данному лицу
  - Б. Есть сведения о родственных связях данного лица с пациентом
  - В. Данное лицо работает в полиции
-



## Тесты - продолжение

7. Наиболее частым нарушением права граждан на неразглашение врачебной тайны является сообщение сведений о:

- А. Диагнозе
- Б. Характере проводимого лечения
- В. Факте обращения за медицинской помощью

8. Сохранность врачебной тайны гарантируется:

- А. Нормами морали
- Б. Законодательно
- В. Общественным договором

9. Врач может сообщить сведения, составляющие врачебную тайну, по разрешению пациента:

- А. По телефону;
- Б. При личном контакте.
- В. В ходе публичного выступления

10. Обязанность врача перед обществом при постановке диагноза острозаразных заболеваний, отравлениях, убийствах, нанесении тяжёлых повреждений, подозрении на криминальный аборт регулируется:

- А. Статьёй 111 Уголовного Кодекса
  - Б. Статьей 61 Основ Законодательства Российской Федерации Об Охране Здоровья Граждан
  - В. Статьей 15 Трудового Кодекса
-

## Тесты - продолжение

11. В Российской империи законодательство о врачебной тайне
- А. Было подробно разработано
  - Б. Определялось волей царя
  - В. Не существовало
12. В Российской империи врач был обязан
- А. Соблюдать врачебную тайну
  - Б. Доносить властям на своих пациентов
  - В. Поступать по ситуации
13. В первые годы Советской власти врачебную тайну считали:
- А. Буржуазным пережитком
  - Б. Обязательной к сохранению
  - В. Не обсуждали вообще
14. Продолжите фразу Н.М. Семашко: «болезнь не позор, а....»
15. Продолжите фразу: В.В. Вересаев предлагал хранить врачебную тайну, если это...
16. Сохранение врачебной тайны в СССР основывалось на интересах:
- А. Врача
  - Б. Пациента
  - В. Всего населения
-

## Тесты - продолжение

17. В Российской Федерации врачебная тайна перешла в область:

А. Этики

Б. Деонтологии

В. Медицинского права

18. Проведите сопоставление

1. Сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются	А) Федеральный закон от 21.11.2011 п 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан
2. Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени	Б) Статья 24 Конституции РФ
3. Основными принципами охраны здоровья является соблюдение врачебной тайны	В) Статья 23 Конституции РФ
4. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека	

19. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя НЕ допускается

А. По запросу из ЖЭК

Б. По запросу СМИ

В. При угрозе распространения инфекционных заболеваний

20. Разглашение врачебной тайны в научных целях возможно:

А. При необходимости

Б. При письменном согласии пациента

В. Невозможно