

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОТИДІЇ ПОШИРЕННЮ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ХВОРОБ

CURRENT ISSUES OF INFORMATION PROVISION COMBATING THE SPREAD OF SOCIALLY DANGEROUS DISEASES

Купалов М.М.,

*здобувач кафедри адміністративного, фінансового та інформаційного права
Навчально-наукового інституту права та масових комунікацій
Харківського національного університету внутрішніх справ*

У статті аналізуються окремі актуальні питання інформаційного забезпечення протидії поширенню соціально небезпечних хвороб. Особлива увага звертається на питання правового забезпечення обігу інформації у сфері протидії інфекційним хворобам, а також поширення ВІЛ/СНІД. Формулюються конкретні пропозиції і рекомендації щодо удосконалення правового регулювання вказаних суспільних відносин.

Ключові слова: охорона здоров'я, інформаційне забезпечення, соціально небезпечні хвороби, ВІЛ/СНІД, туберкульоз, інфекційні хвороби.

В статье анализируются отдельные актуальные вопросы информационного обеспечения противодействия распространению социально опасных болезней. Особое внимание обращается на вопросы правового обеспечения оборота информации в сфере противодействия инфекционным болезням, а также распространения ВИЧ/СПИД. Формулируются конкретные предложения и рекомендации по совершенствованию правового регулирования указанных общественных отношений.

Ключевые слова: здравоохранение, информационное обеспечение, социально опасные болезни, ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекционные болезни.

This article analyzes some current issues of information provision combating the spread of socially dangerous diseases. Particular attention is paid to providing legal information flow in combating infectious diseases and HIV/AIDS. Formulated concrete proposals and recommendations to improve the legal regulation of social relations specified.

Key words: health, information, socially dangerous diseases, HIV / AIDS, tuberculosis, infectious disease.

Здійснення діяльності, спрямованої на забезпечення охорони здоров'я населення, є одним із основних обов'язків держави у соціальній сфері. Особливо це стосується протидії соціально небезпечним хворобам – СНІДу, туберкульозу, іншим інфекційним хворобам. Поширення таких хвороб несе серйозні загрози життю і здоров'ю громадян України, а тому питанням їх протидії має приділятися особлива увага.

Однією з важливих складових протидії поширенню вказаних хвороб є інформаційне забезпечення цієї сфери, що виявляється у зборі, накопиченні, обробці та використанні відповідної інформації.

На сьогодні питання інформаційного забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я досліджували О. Г. Рогова, В. А. Сакало, І. Я. Сенюта, С. Г. Стеценко та деякі інші. У той же час питання інформаційного забезпечення протидії поширенню соціально небезпечних хвороб залишається недостатньо вивченими.

З огляду на вищевказане, метою цієї статті є дослідження актуальних питань інформаційного забезпечення протидії поширенню соціально небезпечних хвороб.

Насамперед, зазначимо, що належна інформованість громадян про випадки інфекційних хвороб та епідемічну ситуацію є важливим фактором протидії поширенню соціально небезпечних хвороб та подолання їх спалахів. Важливе місце в цій діяльності належить засобам масової інформації. Цей аспект врахований законодавцем, який у ч. 3 статті 9 Зако-

ну України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [1] закріпив положення про те, що у разі виникнення епідемії чи спалаху інфекційної хвороби засоби масової інформації незалежно від форм власності сприяють органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування у проведенні необхідної роз'яснювальної роботи серед населення. Але при цьому зауважимо, що такого роду інформація має некомерційний характер і цілком можлива ситуація, коли засоби масової інформації під будь-яким приводом можуть ухилятися від її розміщення. На наш погляд, слід посилити імперативність зазначеної правової норми і закріпити у випадках виникнення епідемії чи спалаху інфекційної хвороби, необхідність розміщення інформації органів виконавчої влади та участь у проведенні необхідної роз'яснювальної роботи в якості обов'язку засобів масової інформації. Ухилення від виконання цього обов'язку повинно тягнути за собою відповідні правові санкції.

Важливим питанням є також поширення інформації стосовно необхідності свідомого ставлення і активної протидії поширенню соціально небезпечних хвороб всіма громадянами через засоби масової інформації. У зв'язку з цим, привертає увагу питання соціальної реклами, що у першу чергу стосується таких хвороб, як ВІЛ/СНІД та туберкульоз. Відповідно до п. 5 статті 12 Закону України «Про рекламу» [2], засоби масової інформації – розповсюджувачі реклами, що повністю або частково фінансуються з державного або місцевих бюджетів, зобов'язані

надавати пільги при розміщенні соціальної реклами, замовником якої є заклади освіти, культури, охорони здоров'я, які утримуються за рахунок державного або місцевих бюджетів, а також благодійні організації. Вважаємо, що такий підхід не сприяє в достатньому ступені підвищенню ефективності і дієвості соціальної реклами, яка повинна забезпечувати поширення важливої інформації, яка має загальносуспільне значення. У зв'язку з цим доцільним вважаємо закріплення на нормативному рівні положення про те, що розповсюджувачі реклами, які повністю або частково фінансуються з державного або місцевих бюджетів, зобов'язані розміщувати соціальну рекламу, замовником якої є заклади освіти, культури, охорони здоров'я, які утримуються за рахунок державного або місцевих бюджетів, а також благодійні організації, безкоштовно. При цьому слід погодитися із фахівцями, що для проведення санітарно-освітньої роботи, спрямованої на пропаганду боротьби з туберкульозом, ВІЛ-інфекцією, СНІДом, включити до програми головних редакцій теле- і радіомовлення один раз на тиждень рубрики, присвячені тематикам «Туберкульоз» та «ВІЛ/СНІД» [3, с. 37]. Поряд з цим слід не обмежувати тематику таких рубрик лише зазначеними хворобами. Не менш значущим є питання боротьби з гепатитом та хворобами, які передаються статевим шляхом.

Якщо говорити про таку соціально небезпечну хворобу, як ВІЛ/СНІД, зазначимо, що питання протидії їй регламентуються окремим Законом, в якому в певній мірі вирішуються і питання повідомлення особі, яка пройшла обстеження на ВІЛ, результатів її медичного обстеження, а також збереження конфіденційності такого роду інформації. Так, відповідно до п. 1 ч. 2 статті 7 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [4], під час проведення післятестового консультування працівник закладу, що проводив тестування, має право запропонувати особі, у якої виявлено ВІЛ, за її згодою повідомити її партнера (партнерів) про ризик інфікування ВІЛ та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів. Поряд з цим, у частині 1 статті 11 передбачається можливість лікаря провести повторне роз'яснення особі заходів, які вона має вживати для запобігання подальшому поширенню ВІЛ, а також запропонувати за її згодою повідомити статевих партнерів цієї особи про те що вони піддавалися ризику зараження ВІЛ. Таке повторне роз'яснення застосовується у тому випадку, коли післятестове консультування не призвело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зниження ризику передачі цієї хвороби. В свою чергу, згідно з частиною 2 ст. 11 вищевказаного Закону, у разі, якщо проведене лікарем повторне роз'яснення необхідності вжиття зазначених у частині першій цієї статті профілактичних заходів не привело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зменшення ризику передачі ВІЛ іншим особам, а також якщо людина, яка

живе з ВІЛ, відмовилася надати згоду на попередження лікарем її партнера або партнерів про можливість ризику інфікування ВІЛ, лікар має право без згоди цієї особи повідомити зазначеного партнера або партнерів про це, та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів для недопущення інфікування ВІЛ. При цьому зауважується, що при наданні такого повідомлення забороняється розкривати дані людини, яка живе з ВІЛ, внаслідок контакту з якою партнер міг інфікуватися, а також повідомляти будь-які обставини, які можуть розкрити дані цієї особи.

При цьому виникає ряд питань. Перш за все, недостатньо чітким є формулювання «лікар має право без згоди цієї особи повідомити зазначеного партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддався ризику інфікування ВІЛ» в частині 2 статті 11 вищевказаного Закону. В приведеному положенні таке повідомлення закріплюється в якості права лікаря, а не його обов'язку, тобто лікар може як повідомити, так і не повідомляти про ризик інфікування ВІЛ. Вважаємо, що у випадку, коли повторне роз'яснення не призвело до відповідних змін у поведінці людини, доцільно говорити саме про обов'язок лікаря проінформувати партнера цієї особи про ризик інфікування ВІЛ. При цьому, як було зазначено вище, забороняється повідомляти будь-які обставини, які можуть розкривати дані особи, тобто фактично мова йде про неперсоніфіковане попередження.

Важливими також є питання фіксації проведення лікарем роз'яснень – як першого, так і другого, а також надання особою згоди чи відмови на повідомлення своїх партнерів про ризик зараження ВІЛ.

Так, свого чіткого визначення у тексті зазначеної статті не отримало питання про те, в якій формі фіксується факт проведення лікарем першого та повторного роз'яснення про необхідність зміни поведінки людини, яка живе з ВІЛ та повідомлення її статевих партнерів про ризик зараження ВІЛ. Вирішення питання про фіксацію фактів проведення цих роз'яснень є важливим, оскільки із цими фактами закон пов'язує відповідні правові наслідки. У зв'язку з цим вони мають фіксуватися у медичній документації особи. Факт повідомлення доцільно підтверджувати підписами лікаря і відповідної особи. Це можливо шляхом складання окремої довідки, яка засвідчується підписом лікаря та пацієнта.

Що ж стосується фіксації згоди або відмови особи повідомити своїх статевих партнерів про ризик зараження ВІЛ, зазначимо, що така згода чи відмова мають бути оформлені письмово та особисто підписані особою. У зв'язку з цим, доцільно відкоригувати частини 1 і 2 ст. 11 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [4], зазначивши, що відповідна згода чи відмова пацієнта повідомити своїх статевих про ризик зараження ВІЛ, мають бути письмово оформлені. І тільки у разі наявності письмово оформленої відмови особи повідомити своїх партнерів про ризик зараження ВІЛ, лікар зобов'язаний повідомити про це зазначених

партнерів. Але при цьому слід мати на увазі, що, згідно з п. 2 ч. 2 п. 2 статті 11 вказаного закону, фактично забороняється розкривати дані людини, яка живе з ВІЛ, внаслідок контакту з якою партнер (партнери) міг інфікуватися, а також повідомляти будь-які обставини, які можуть розкрити дані цієї особи. Сформульоване положення безумовно слід визнати правильним, але як бути у випадках, коли партнером є чоловік або дружина особи? На нашу думку, перебування осіб у зареєстрованому шлюбі може бути єдиним виключенням в такого роду ситуаціях. Тому допустима постановка питання про чітке правове вирішення цього питання.

Звернемо увагу і на положення ч. 3 цієї статті, відповідно до якої, дані про поведінку людини, яка живе з ВІЛ, а також про наявність чи відсутність змін у її поведінці можуть бути добровільно надані нею у відповідь на запитання лікаря або отримані з джерел та у спосіб, що не заборонені законом. При цьому не зовсім зрозуміло, на основі чого лікар може зробити висновок, що поведінка особи не змінилася. Також свого чіткого визначення не отримало питання, що означає словосполучення «отримані з джерел та у спосіб, що не заборонені законом».

Звернемо увагу і на ще одну проблему. Так, при постановці діагнозу лікар має запитати особу про її ВІЛ-статус. Особа має право, а не обов'язок повідомити лікаря про такий статус. Необхідність дотримання конфіденційності, безумовно, необхідна. Але і цей аспект повинен мати певні межі. Перш за все, це пов'язано із тією важливою обставиною, що звернення особи, яка інфікована ВІЛ за будь-якою медичною допомогою без належного інформування про це, ставить під загрозу зараження не тільки медичних працівників, а й інших осіб, які звернулися за медичною допомогою. У зв'язку з цим, необхідно орієнтувати медичних працівників на те, що у кожному випадку, коли до них звертаються по медичну допомогу, вони повинні роз'яснити особі, що повна і вичерпна інформація про стан її здоров'я і наявність певних захворювань має суттєве значення для належного діагностування та планування та реалізації відповідного лікувального процесу. Це можливо здійснювати і за допомогою засобів наочної агітації – санітарних бюлетенів біля кабінетів лікарів у лікувально-профілактичних установах. При цьому такий

підхід має універсальний характер, може і повинен бути використаний і щодо інших захворювань. Так, непоодинокі ситуації, коли особа не повідомляє лікуючого лікаря про перенесені раніше венеричні захворювання, а це, у свою чергу, має значення при виборі методів лікування конкретних захворювань.

Виникає також проблема отримання згоди на проходження тестування на ВІЛ особами, які перебувають у стані, який об'єктивно не дозволяє отримати таку згоду, наприклад, коли особа перебуває у стані непритомності. Доцільність проходження такого тестування обумовлена оперативністю медичного втручання та забезпеченням ефективності лікування. Особливого значення це набуває у випадку наявності у особи ВІЛ інфекції, що суттєво впливає на вибір методів і засобів лікування. Щоб вирішити цю проблему, на нашу думку, доцільно нормативно закріпити положення про те, що тестування на ВІЛ може проводитися стосовно особи, яка перебуває у стані непритомності, без її згоди, якщо є підстави вважати про наявність потенційної загрози наявності ВІЛ та з урахуванням необхідності визначення належної методики лікування. Згоду на таке обстеження можуть надавати близькі родичі пацієнта. У зв'язку з цим доцільно внести зміни до статті 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [4], доповнивши її частиною 8 такого змісту: «Тестування осіб, які перебувають у стані непритомності та потребують негайного проведення лікування, у разі, якщо на думку лікуючого лікаря діагностика на ВІЛ у такому випадку є доцільною і необхідною, здійснюється за згодою близьких родичів особи за наявності усвідомленої інформованої згоди. Близькі родичі зазначених осіб мають право бути ознайомлені з результатами тестування та зобов'язані забезпечити збереження умов конфіденційності даних про ВІЛ-статус особи, яка пройшла діагностику». Також доцільно нормативно закріпити положення про те, що у випадку відсутності у особи близьких родичів або неможливості їх повідомлення про необхідність проведення тестування на ВІЛ особи, яка перебуває у стані непритомності, рішення про його проведення приймається лікарем з обов'язковим письмовим повідомленням підстав прийняття такого рішення керівника лікувального закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 № 1645-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 29. – Ст. 228.
2. Про рекламу : Закон України від 03.07.1996 № 270/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 39. – Ст. 181.
3. Туберкульоз, ВІЛ-інфекція, СНІД. За ред. В. Ф. Москаленка, Р. Г. Процюка. – Київ : Медицина, 2009. – 115 с.
4. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України від 12.12.1991 № 1972-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1992. – № 11. – Ст. 152.