

ПРОФЕСИОНАЛНАТА ТАЙНА В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

Надежда Иванова

*Тракийски Университет, Медицински факултет, катедра „Здравни грижи”, България,
6000 гр. Стара Загора, ул. „Армейска”11
e-mail: n.ivanova.uni.sz@abv.bg*

PROFESSIONAL SECRECY IN MEDICAL PRACTICE

Nadezhda Ivanova

*Healthcare Department, Faculty of Medicine, Trakia University, 11 Armeiska Street,
6000 Stara Zagora, Bulgaria
e-mail: n.ivanova.uni.sz@abv.bg*

SUMMARY

In daily clinical work, medical specialist receives from the patient strictly confidential information, data about his/her physical and mental health and gains admission to the medical documents. The ethic code obligates medical specialist to observe the principle of confidentiality.

The aim of the survey is to find if there are any differences in the opinion and attitude between medical specialist, patients and students about the medical secret in medical practice. Benchmarking on the results from the survey were made, it was about the opinion and attitude of 15 medical specialists, 15 patients and 15 students/ nurses and maternity nurses/ according to the observance of the ethic code and particularly to the medical secret in medical practice.

Key words: medical secret, ethic, confidentiality

В ежедневната клинична работа медицинският специалист получава информация доверена му лично от пациента, данни за физическото и психическото му здраве, получава достъп до медицинската документация. Според проф. П. Дончев професионалната тайна включва всички аспекти на информацията, която лекарят вижда, научава или констатира при упражняване на своята професия. [3, с. 50-51]

Правата на пациента и задълженията на лекаря са включени в морално – психологичния контекст на взаимоотношението лекар-пациент.

Във хода на един клиничен преглед за да бъде поставена точна диагноза на състоянието на пациента, първо се събират данните от т.нар. анамнеза. Пациента бива разпитван за факти и данни, които имат медицинско значение за обективизиране на неговото състояние. Тази информация може да съдържа факти относно психическото здраве на пациента, сексуалния живот, стила на живот, наследствени заболявания, семейно положение, условията на труд и др. От пациента се изисква да предостави информация от интимен характер, която разкрива начинът му на живот – системна употреба на алкохол, тютюнопушене, нерационално хранене, рисков сексуален живот и т.н. От друга страна за да предостави медицински значимите данни пълно и точно пациента трябва да чувства доверие в медицинския екип и да желае да му съдейства в оздравителния процес.

Съгласно Закона за здравето Глава I, Раздел V Здравна информация и документация - Чл. 27. (1) „Здравна информация са личните данни, свързани със здравословното състояние, физическото и психическото развитие на лицата, както и всяка друга информация, съдържаща се в медицинските рецепти, предписания, протоколи, удостоверения и в друга медицинска документация”.

С оглед поставянето на точна диагноза и диференцирането от други заболявания със сходна клинична картина, често се налага извършването на лабораторни и инструментални изследвания. При интерпретирането на резултатите от проведените изследвания е възможно

да се получи информация засягаща различни сфери на обществения живот на пациента /например сексуално-трансмисивна инфекция във връзка с половия живот, вредности в условията на труд във връзка с професионалната дейност и т.н./.

В редица случаи се налагат допълнителни консултации със специалисти от други медицински области в хода на диагностично-лечебния процес. „Според Кодекса на професионалната етика – раздел IV, чл. 51-55:Когато повече лекари лекуват едновременно или последователно един и същ пациент, те помежду си са освободени от лекарска тайна, освен при мотивирано несъгласие на пациента”. [1, с.81]

Следователно информацията, която се предоставя от пациента, констатира и анализира при всеки клиничен преглед, би могла да въздейства във всяка сфера на живота – професионална, семейно-битова, обществена. Ако медицинската тайна не бъде запазена, това може да доведе до морални, физически и материални вреди за пациента. [1, с.79] Разпространяването на данни за пациента се възприема в съвременното общество като неетично поведение на медика, компрометиращо за съответната професионална общност и лечебното заведение, в което се провежда диагностично-лечебния процес.

Морално-етичните аспекти при упражняването на медицинската професия налагат спазването на принципа на конфиденциалност при ежедневното общуване с пациента и неговите близки. Спазването на конфиденциалността при полагането на грижи за пациента е законово регламентирана в България. В Наказателният кодекс /Глава II Престъпление срещу личността, Раздел VI Издаване на чужда тайна, чл.145 (1) „Който противозаконно открие чужда тайна, опасна за доброто име на някого, която му е поверена или му е станала известна във връзка с неговото занятие, се наказва с лишаване от свобода за една година или с глоба”.

Съгласно Закона за здравето Глава I, Раздел V Здравна информация и документация - Чл. 28. (1), здравната информация може да бъде предоставена на трети лица, когато:

1. лечението на лицето продължава в друго лечебно заведение;
2. съществува заплаха за здравето или живота на други лица;
3. е необходима при идентификация на човешки труп или за установяване на причините за смъртта;
4. е необходима за нуждите на държавния здравен контрол за предотвратяване на епидемии и разпространение на заразни заболявания;
5. е необходима за нуждите на медицинската експертиза и общественото осигуряване;
6. е необходима за нуждите на медицинската статистика или за медицински научни изследвания, след като данните, идентифициращи пациента, са заличени;
7. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г.) е необходима за нуждите на Министерството на здравеопазването, Националния център по здравна информация, НЗОК, регионалните здравни инспекции и Националния статистически институт.

(2) Предоставянето на информация в случаите по ал. 1, т. 2 се извършва след уведомяване на съответното лице.

Спазването на професионалната тайна в медицинската практика е морално задължение на всички лица полагачи грижи за пациента. В условията на диагностично-лечебният процес в съвременните лечебни заведения, достъп до здравната информация на пациента имат лица с медицинско и немедицинско образование. При съвременното здравно обслужване на пациента се включват лекари от различни специалности, професионалисти по здравни грижи, санитарни работници, медицински секретари, лица изготвящи медицински софтуер, помощен персонал, студенти и др. Съгласно Закона за здравето Глава I, Раздел V Здравна информация и документация - Чл. 28в. „Медицинските специалисти и служители в лечебните заведения нямат право да разгласяват информация за пациента, която е получена при изпълнение на служебните им задължения”.

МЕТОДИКА И МЕТОДОЛОГИЯ НА ПРОУЧВАНЕТО

1. Цел на проучването

Целта на проучването е да се разкрие има ли различие в мнението и отношението на пациентите, медицинските специалисти и студенти относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика.

2. Задачи на проучването

За постигането на целта на проучването се формулираха следните **задачи**:

- 2.1. Да се проучат мнението и отношението на пациентите относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика.
- 2.2. Да се установят мнението и отношението на медицинските специалисти относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика.
- 2.3. Да се установят мнението и отношението на студентите относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика.
- 2.4. Сравнителен анализ на резултатите от проведеното проучване на мнението и отношението на пациентите, медицинските специалисти и студенти относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика.

3. Обект на проучването

Социологическото проучване се проведе при:

- ⇒ 15 пациента – 7 мъже и 8 жени;
- ⇒ 15 медицински специалисти работещи в системата на извънболничната и болничната помощ – 4 лекари, 3 медицински сестри, 7 акушерки, 1 клиничен лаборант, по време на проучването няма данни за рентгенов лаборант;
- ⇒ 15 студента – 9 акушерки и 6 медицински сестри.

В настоящото проучване бяха включени:

- ⇒ Специализирани лекарски практики;
- ⇒ ДКЦ;
- ⇒ Лечебно заведение за болнична помощ;
- ⇒ Медицински факултет.

4. Методи на проучването

В процеса на работата беше използвана пряка индивидуална анкета при медицински специалисти, студенти /акушерки, медицински сестри/ и пациенти от извънболничната и болничната медицинска помощ.

5. Място и време на проучването

Настоящото проучване бе проведено в периода 07.02.2011 г. – 02.05.2011 г. на територията на гр. Стара Загора при МБАЛ „Проф. Ст. Киркович” АД -АГ к-ка, ДКЦ, Тракийски университет – Медицински факултет.

6. Провеждане на проучването

За целите на социологическото изследване на пациентите, медицинските специалисти и студенти бяха разработени специални анкетни карти, включващи въпроси отговарящи на целта на проучването.

Участниците са подбрани на случаен принцип.

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА ПОЛУЧЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ

За извършването на сравнителен анализ на резултатите от проучването на мнението и отношението на медицинските специалисти, студенти и пациенти относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика от значение е така да са изготвени въпросите в анкетните карти за пациенти, медицински специалисти и студенти, че да се прекриват и взаимно да изключват грешки.

Мнението и отношението на медицинските специалисти, студенти и пациенти към професионалната тайна в медицинската практика са проучени общо и детайлизирано по

базисните социално-демографски признаци: възраст, пол и образование. (Табл.1, Табл.2, Табл.3)

Табл. 1 Разпределение на анкетиранията група от пациенти /в брой/ относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика по пол, възраст и образование

Пол	Възrastови групи, год.					Образование				Всичко
	18-44	45-59	60-74	75-89	Над 90 г.	Висше	Средно	Основно	Без образование	
Мъже	3	3	1	-	-	3	3	1	-	7
Жени	4	4	-	-	-	5	3	-	-	8
Всичко	7	7	1		-	8	6	1	-	15

Табл. 2 Разпределение на анкетиранията група от медицински специалисти /в брой/ относно спазването на професионалната тайна в медицинската професия по пол, възраст и професионална квалификация

Пол	Възrastови групи, год.					Професионална квалификация					Всичко
	20-30	31-40	41-50	51-59	Над 60 г.	Лекар	Мед. сестра	Акушер-ка	Клин. лаборант	Рентгенов лаборант	
Мъже	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	2
Жени	-	10	1	1	1	2	3	7	1	-	13
Всичко	-	10	1	3	1	4	3	7	1	-	15

Табл. 3 Разпределение на анкетиранията група от студенти /в брой/ относно спазването на професионалната тайна в медицинската практика по пол, възраст и специалност

Пол	Възrastови групи, год.					Специалност		Всичко
	18-44	45-59	60-74	75-89	Над 90 г.	Акушерка	Медицинска сестра	
Мъже	-	-	-	-	-	-	-	0
Жени	15	-	-	-	-	9	6	15
Всичко	15	-	-	-	-	9	6	15

На пациентите, медицинските специалисти и студенти беше поставен въпрос: „Смятате ли, че медицинският екип е морално задължен да запази информацията, която е била лично доверена от пациента или констатирана в хода на клиничния преглед?” Всички студенти и медицински специалисти предоставиха положителен отговор. Около 80 % от анкетиранията пациенти отговориха с „Да, мисля че медицинският екип е задължен да пази информацията, предоставена от пациента”. Трима от анкетиранията отговарят „Не мога да преценя”, като тук се включва по-възрастната част от пациентите, предимно с основно и средно образование. Следователно по този срез от проучването имаме препокриване на мнението и отношението на пациентите, медицинските специалисти и бъдещите професионалисти по здравни грижи относно спазването на принципа на конфиденциалност в медицинската практика.

На всички анкетирани лица беше поставен въпрос: „Според Вас трябва ли да бъде правно регламентиран принципа за конфиденциалност при упражняване на медицинската професия?“ Бъдещите професионалисти по здравни грижи изразяват становище, че той трябва да бъде правно регламентиран. Медицинските специалисти спазват този принцип, като елемент на морално-етичното поведение в ежедневно си общуване с пациента и неговите близки, като също дават положителен отговор. Двама от пациентите предоставят отговор „Не мога да преценя“, а останалите от анкетиранията група отговарят положително.

В анкетното проучване беше включен въпрос: „Бихте ли потърсили защита на правата по съдебен ред, ако установите, че е била разпространена информацията относно Вашето здравословно състояние?“ На този въпрос всички медицински специалисти и бъдещи професионалисти по здравни грижи отговарят с „Да, във всички случаи“. Осем от анкетиранията пациенти отговарят по аналогичен начин, като предимно са пациенти с висше образование. Четирима от анкетиранията пациенти декларират готовност да защитят правата си по съдебен ред, но в зависимост от конкретната ситуация. Двадесет процента от анкетиранията пациенти отговарят отрицателно.

ИЗВОДИ

1. Медицинските специалисти и бъдещите професионалисти по здравни грижи приоритетно уважават автономността на пациента.
2. Медицинските специалисти и бъдещите професионалисти по здравни грижи спазват принципа за конфиденциалност.
3. Процент от пациентите не са запознати със своите права и в частност правото за защита на данните, отнасящи се до тяхното здравословно състояние.
4. Необходимо е непрекъснато медицинските специалисти и бъдещи професионалисти по здравни грижи да усъвършенстват своите умения за ефективна комуникация с пациентите.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова С., Медицинска етика, Плевен, 2007
2. Воденичаров Ц., Медицинска етика, София, 1995
3. Дончев П., Медицинско право и деонтология, София, 1992
4. Закона за здравето (в сила от 01.01.2005 г., изм. ДВ. бр.9 от 28 Януари 2011г.)
5. Наказателен кодекс (в сила от 01.05.1968 г., изм. ДВ. бр.33 от 26 Април 2011г.)