

# О праве врача на использование медицинских изображений пациента в профессиональных целях

**Понкин И. В.**

*д.ю.н., профессор, кафедра государственного и муниципального управления факультета государственного и муниципального управления РАНХ и ГС при Президенте РФ. E-mail: i@lenta.ru*

**Понкина А. А.**

*к.ю.н., эксперт, Консорциум специалистов по защите прав пациентов. E-mail: droit.du.patient@gmail.com*

## Аннотация

Статья посвящена исследованию и оценке права врача на целевое ограниченное использование медицинских изображений в профессиональных целях.

**Ключевые слова:** право врача на использование медицинских изображений пациента в профессиональных целях, права врачей, медицинские изображения, медицинское право, медицина, здравоохранение

Значение исследования и оценки права врача на целевое ограниченное использование медицинских изображений в профессиональных целях определяется не только академическим интересом, но и появляющимися исковыми претензиями к российским врачам в связи с таким использованием медицинских изображений.

Медицинское изображение (Medical Imaging) (иначе – диагностическое изображение (Diagnostic Imaging)) – это структурно-функциональный образ органов человека, предназначенный для диагностики заболеваний и изучения анатомо-физиологической картины организма [1].

Выделяют 4 основных способа использования медицинских (клинических) фотографий и видеороликов:

- клиническое использование (фотографии, видео- и аудиозаписи могут быть неотъемлемой частью медицинских записей пациента (например, если речь идет о пластической хирургии), и они должны быть доступны на протяжении всего периода его наблюдения, как в интересах пациента, так и в интересах врачей, для того, чтобы избежать обвинений в некорректном подходе к лечению);
- академическое использование (для обучения медицинских работников);
- использование в исследовательских целях (зачастую диссертации, исследования и публикации требуют фотографии или видео- или аудиозаписи для обоснования их научно-исследовательской ценности);

– коммерческое использование изображения или видеозаписи с участием пациента может использоваться в рекламных целях [5].

В последнем случае однозначно необходимо получение согласия изображаемого пациента.

В штате Калифорния (США) был принят Закон «О конфиденциальности медицинской информации», которым были внесены соответствующие изменения в Гражданский кодекс данного штата. Согласно подпункту 7 пункта «с» статьи 56.10 **Гражданского кодекса штата Калифорния**, персональная медицинская информация пациента может быть раскрыта поставщиком медицинских услуг государственным учреждениям, клиническим исследователям, научно-исследовательским организациям в сфере здравоохранения или медицинским или образовательным некоммерческим организациям для исследовательских целей. При этом получателем такой информации в дальнейшем не может быть раскрыта персональная информация пациента.

При этом, согласно пункту «j» статьи 56.05 **Гражданского кодекса штата Калифорния** [8], медицинская информация – это любая индивидуально идентифицируемая информация, в электронной или физической форме, принадлежащая или получаемая от поставщика медицинских услуг (или иных перечисленных в данной статье лиц, включая, к примеру, фармацевтические компании), касающаяся истории болезни пациента, его психического или физического состояния, или лечения. При этом под индивидуальной идентифицируемостью понимается то, что такая медицинская информация включает в себя или содержит элемент информации, достаточный для идентификации личности, такой как, например, имя пациента, адрес, адрес электронной почты, номер телефона, номер социального страхования или другой информации, которая, отдельно или в сочетании с иной общедоступной информацией, показывает личность человека.

Полагаем, что в такую информацию, в числе прочего, могут входить и изображения пациента.

Право на такое использование изображений может вступать в столкновение с правом пациентов на приватность, и это – основное препятствие для реализации вышеназванного права. Для устранения данного препятствия необходимо получение письменного согласия пациента на использование его изображения и/или обеспечение по возможности анонимности пациента, невключение в изображение признаков, по которым можно было бы его идентифицировать.

При этом, согласно некоторым авторам, полная анонимность невозможна, однако фотографироваться должна минимально возможная площадь тела; глаза могут попадать в фотографию только в случае абсолютной необходимости (при этом закрытие глаз точками или черными квадратами не делает фотографию анонимной). Следует также избегать попадания на фотографию узнаваемых родинок и татуировок, если медицинское

вмешательство осуществляется не в отношении них (идентифицируемые ювелирные украшения и бирки с именами должны отсутствовать на фотографии) [5].

Наиболее важными направлениями использования изображений пациентов являются использование их в научно-исследовательских и образовательных целях.

Иэн Берле отмечает, что изображение пациентов может приносить пользу всему обществу, когда они используются для проведения исследований [4].

Многие изображения пациентов обладают высокой образовательной значимостью, позволяя не раскрывать личность пациента посредством удаления с них личной информации. К ним относятся рентгеновские снимки, эндоскопические изображения, изображения органов, образцов и тканей, изображения, сделанные во время хирургических процедур и операций или микроскопических исследований [5].

Согласно информации на сайте Всемирной организации здравоохранения, «медицинская визуализация охватывает различные методы и процессы получения изображений организма человека в диагностических и лечебных целях и, следовательно, играет важную роль в улучшении здоровья всех групп населения. Кроме того, диагностические изображения используются для отслеживания динамики болезни, уже диагностированной и/или пролеченной» [2]. И такая визуализация не сводится только к диагностической визуализации в результате обследования при помощи рентгена, ультразвука (метод визуализации на основе использования высокочастотных звуковых волн для получения поперечных изображений тела) или медико-радиологических методов. Это могут быть и фото- и видеосъемки соответствующих этапов операции, результатов медицинского вмешательства, проявлений болезни, причиненных организму в результате травмы или заболевания повреждений, или патологических изменений. Обмен такими изображениями между врачами особенно актуализировался в рамках реализации концепта телемедицины.

Но смысл и эффективность диагностической визуализации оказываются критически снижены без возможности сравнения с предыдущими схожими по симптоматике случаями, что возможно лишь на основе фиксации проявлений болезни, причиненных организму в результате травмы или заболевания повреждений, или патологических изменений, и без возможности поверочного обсуждения с другими врачом персоналом, в том числе в рамках закрытых сессий (профессиональных мероприятий для узких специалистов).

Фиксация и хранение медицинских изображений и последующее обращение к отфиксированным медицинским изображениям (как объектам медицинской информатики) всегда составляли, составляют и будут составлять неотъемлемую часть врачебной профессии и медицинской деятельности.

Соответственно, право врача использовать такие изображения без согласия пациента (при условии анонимизации образа пациента, то есть исключения каких-либо идентифицирующих его сведений) для целей терапевтического и научного обсуждения, для образовательных целей (то есть в закрытом сообществе своих же врачей или будущих врачей) бесспорно и должно быть гарантировано.

А такое использование имеет самое непосредственное отношение к публичным интересам.

И главенствующей причиной здесь выступает то, что такое изображение используется в публичных интересах (по смыслу подпункта 1 пункта 1 статьи 152.1 Части первой Гражданского кодекса Российской Федерации).

При этом медицинское изображение органа, части тела и т.д. не может быть интерпретировано как изображение гражданина (по смыслу пункта 1 статьи 152.1 Гражданского кодекса Российской Федерации), если соблюдены требования к обеспечению анонимности (и, соответственно, невозможности идентификации) лица, в отношении части тела или органа которого производства фиксации медицинского изображения. Такое изображение в этом случае не подпадает и под охрану частной жизни гражданина, определяемую статьей 152.2 Гражданского кодекса Российской Федерации, в том числе поскольку абзац второй пункта 1 указанной статьи 152.2 выводит из-под охраны частной жизни (включая право на приватность) информацию, хранимую, распространяемую и используемую в публичных интересах.

Следует также отметить, что исследуемое право врача на целевое использование медицинских изображений в профессиональных целях также вытекает из следующих прав врача (см. подробнее о правах врачей: [3]):

- право на доступ к ресурсам, необходимым для осуществления профессиональной деятельности;
- право на доступ к медицинской информации;
- право обращаться к медицинской документации, отражающей историю болезни пациента (а именно обсуждаемые изображения и, в числе прочего, отражают историю болезни);
- право на обсуждение медицинских вопросов (в том числе – разногласий по ним) в частном порядке или в рамках соответствующих сессий.

В связи с обсуждаемым вопросом представляет интерес решение Верховного суда штата Калифорния от 09.07.1990 № 51 С3d 120 по делу «Мур против управления Калифорнийского университета» [6].

Джон Мур проходил лечение от волосатоклеточного лейкоза в медицинском центре Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе. Ему были удалены часть крови, костного мозга, а также селезенка, а результаты проведенных исследований показали, что клетки данного пациента будут полезными для дальнейших генетических исследований. Лечащий врач Дэвид Голд не сообщил Дж. Муру о своих планах использовать его ткани для проведения дальнейших исследований. После того как Дж. Мур перенес операцию, Д. Голд намеренно сказал, что ему необходимо наблюдаться в этом же медицинском центре (хотя на самом деле такой необходимости не было), и в течение семи лет брал у пациента образцы крови и тканей без его ведома, а также сохранил селезенку пациента для проведения собственных исследований. После проведения ряда необходимых исследований, Д. Голд запатентовал клеточную линию, используя для этого клетки Дж. Мура, и получил вместе с остальными ответчиками по данному делу существенные денежные средства от лицензирования технологий, а также иные выгоды. Дж. Мур узнал о данной деятельности и обратился с иском в суд штата, утверждая, что использованные в указанной научной деятельности кровь и ткани, а также разработанная на их основе клеточная линия представляют собой его личную собственность. Однако судебный орган первой инстанции, рассматривавший данное дело, не нашел в действиях ответчиков нарушений. Суд апелляционной инстанции пришел к выводу о том, что данное в ходе лечения Дж. Муром информированное согласие было явно недостаточным для использования его клеток и тканей в научных исследованиях [7].

Данное решение было обжаловано Д. Голдом и Калифорнийским университетом в Верховный суд штата Калифорния. В своем решении Верховный суд штата Калифорния указал, что, чтобы правомерно обратиться в суд для защиты своих прав на удаленные из его организма ткани, Дж. Мур должен был сначала заявить об этом и сохранить свое право собственности на них. Однако это не было сделано, а законодательство штата Калифорния предельно четко ограничивает долгосрочные права собственности пациента на извлеченные из его организма клетки. Кроме того, по мнению Верховного суда штата Калифорния, Дж. Мур не мог иметь права на клеточную линию, полученную пусть даже из его клеток. Верховный суд штата Калифорния опроверг доводы Дж. Мура о том, что его генетический материал однозначно принадлежит ему, поскольку характеризует именно его, также как, например, его имя или лицо, указав, что конкретный изъятый у него генетический материал для проведения научных исследований и разработки запатентованной технологии не более персонифицирован, чем, например, число позвонков в позвоночнике или химическая формула гемоглобина. Верховный суд штата Калифорния частично подтвердил решение апелляционного суда штата Калифорния [6].

Из этой правовой позиции можно вывести понимание, что если человек имеет ограниченные права на свой биологический материал (используемый в установленном порядке в исследовательской деятельности), то еще меньше прав у него на изображение органа, образца ткани и т.д. Хотя анонимность соблюдена должна быть.

## Список литературы

1. Королук И.П. Медицинская информатика: Уч. 2 изд., перераб. и доп. – Самара: Офорт; СамГМУ, 2012. 244 с.
2. Всемирная Организация Здравоохранения. Методы диагностической визуализации. Информационный бюллетень: [http://www.who.int/diagnostic\\_imaging/ru/](http://www.who.int/diagnostic_imaging/ru/).
3. Понкина А.А., Понкин И.В. Права врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 120 с.
4. Berle I. Clinical photography and patient rights: the need for orthopraxy. *Journal of Medical Ethics* 2008; 34 (2): 89-92.
5. Bhattacharya S. Clinical photography and our responsibilities. *Indian Journal of Plastic Surgery* 2014; 47 (3): 277-280.
6. Case «Moore v. Regents of University of California» / Decision of the Supreme Court of California of 09.07.1990 № 51 C3d 120. Available at: [http://www.eejlaw.com/materials/Moore\\_v\\_Regents\\_T08.pdf](http://www.eejlaw.com/materials/Moore_v_Regents_T08.pdf).
7. Case «Moore v. Regents of the University of California» – Case Brief Summary. Available at: <http://www.lawnix.com/cases/moore-regents-california.htm>
8. Civil Code of California. Available at: <https://leginfo.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml?tocCode=CIV>

## On the physician's right to use the patient's medical images for professional purposes.

### **Ponkin I. V.**

*Doctor of Science (Law), professor of the Institute of Public Administration and Management of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration. E-mail: i@lenta.ru*

### **Ponkina A. A.**

*PhD (Law), expert of the Consortium of experts on patients' rights. E-mail:droit.du.patient@gmail.com*

### **Abstract**

The article is devoted to the research and evaluation of the physician's rights to target limited use of medical images for professional purposes.

**Key words:** physician's right to use the patient's medical images for professional purposes, physician's rights, medical images, medical law, medicine, health care

## References

1. Korolyuk, I. P. Medicinskaya informatika: Uch. 2 izd., pererab. i dop. [Medical Informatics. Textbook 2nd edition]. Samara: Ofort; SamGMU, 2012.
2. WHO. Diagnostic imaging. Factsheet: [http://www.who.int/diagnostic\\_imaging/ru/](http://www.who.int/diagnostic_imaging/ru/).
3. Ponkina, A. A., and I. V. Ponkin. Prava vrachej [Physician's rights]. Moscow: GEHOTAR-Media, 2016.

4. Berle I. Clinical photography and patient rights: the need for orthopraxy. *Journal of Medical Ethics* 2008; 34 (2): 89-92.
5. Bhattacharya S. Clinical photography and our responsibilities. *Indian Journal of Plastic Surgery* 2014; 47 (3): 277-280.
6. Case «Moore v. Regents of University of California» / Decision of the Supreme Court of California of 09.07.1990 № 51 C3d 120. Available at: [http://www.eejlaw.com/materials/Moore\\_v\\_Regents\\_T08.pdf](http://www.eejlaw.com/materials/Moore_v_Regents_T08.pdf).
7. Case «Moore v. Regents of the University of California» – Case Brief Summary. Available at: <http://www.lawnix.com/cases/moore-regents-california.htm>
8. Civil Code of California. Available at: <https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml?tocCode=CIV>