

[Главная](#) > Кассы медстрахования хотят лишить швейцарцев врачебной тайны

Кассы медстрахования хотят лишить швейцарцев врачебной тайны | Le secret médical en Suisse est menacé

Автор: Людмила Клот, Женева, 12. 10. 2010.



В Швейцарии обязательством хранить врачебную тайну связано 500 тысяч человек, работающих в области здравоохранения

Швейцарцы не любят делиться своими секретами. Но по всем фронтам на них ведется наступление: международная финансовая система атакует банковскую тайну, а швейцарские страховые компании хотят получить прямой доступ к медицинскому досье пациента.

|

Une nouvelle révision de la loi sur l'assurance-maladie est en vue. Les caisses maladie souhaiteraient plus de transparence dans le but de mieux maîtriser les coûts.

Сейчас в правительстве разрабатывается проект нового закона об обязательном медицинском страховании (Lamal). Эта болезненная тема: с одной стороны, постоянно растет стоимость медицинского обслуживания, с других – кассы медицинского страхования повышают цены на свои и без того очень недешевые услуги, а население не хочет, а часто и не в состоянии, оплачивать дорогую медстраховку.

В 2007 году система здравоохранения «стоила» 55 миллиардов франков, из этой суммы чуть меньше половины пошло на оплату счетов госпиталей, а остальные – в частные клиники и медицинские кабинеты. С начала 2010 года на оплату врачей всей здравоохранительной системы Конфедерации уже нужно потратить больше 60 миллиардов франков – это 11% внутреннего валового продукта страны.

«В некоторых случаях страховщики могут проконтролировать точным образом, нужны ли были предпринятые для лечения шаги, - пояснила информационному агентству Swissinfo Сильвия Шютц, специалист по связям с общественностью объединения страховых агентств Santésuisse. – Но это возможно, лишь если врач предоставит в наше распоряжение всю диагностику, на основании которой было предписано лечение».

Сейчас страховщику позволяет запросить дополнительную информацию, если счет от врача кажется ему странным или неправомерным. Однако о систематической передаче данных говорить пока не приходится. Планируется, что в ближайшем будущем диагнозы пациента будут зашифровываться в форме кодов и автоматически, в электронном виде, направляться в компании, где он застрахован. С 2012 года система, названная «SwissDRG», будет интегрирована в систему электронных данных всех госпиталей Швейцарии.

Клятва Гиппократа (как в старинном, так и в современном ее виде) обязывает врачей и медицинский персонал хранить в секрете сведения, касающиеся здоровья пациентов, которые они узнали, выполняя свои профессиональные обязанности. Он касается также врачей-психиатров, дантистов и всех, задействованных в системе здравоохранения. Для справки: в Швейцарии в области медицины работает полмиллиона человек, из них 15 тысяч врачей. Страховые компании также будут обязаны хранить врачебную тайну и не разглашать диагнозы пациента третьим лицам. В противном случае, они могут быть призваны к судебной ответственности.

Важно отметить, что к врачебной тайне относятся не только сведения о болезни и лечении пациента, но и данные о его образе жизни, личной ситуации, зависимостях, составе семьи, а также финансовом положении. По закону, вся эта информация может быть разглашена лишь с разрешения человека, которого она касается, или в экстренной ситуации.

Многие пациенты, со своей стороны, боятся, что, если страховые кассы узнают всю правду о состоянии их здоровья, то для них станут недоступными дополнительные опции медицинского страхования – например, такие, как услуги окулиста, остеопат, зубного врача, гомеопатия и альтернативная медицина, лечение в частных клиниках.

Со своей стороны, врачи также критически относятся к проекту: в чьи руки попадут личные

данные их пациентов? Медицинскому консультанту страховой кассы или всем ее сотрудникам?



Добавить комментарий

Пожалуйста, [войдите](#) или [зарегистрируйтесь](#) , чтобы отправить комментарий
