

Комментарий автора перевода¹

Любой перевод предполагает некоторый компромисс между красотой стиля и лёгкостью чтения, с одной стороны, и точностью передачи смысла, с другой. С учётом цели перевода и круга специалистов, на который он ориентирован, приоритет отдавался точности перевода: помимо очевидных преимуществ это может дать больше стимулов по-новому взглянуть на привычные положения и факты. Однако выбор варианта перевода для некоторых ключевых терминов может показаться неочевидным и даже спорным и требует пояснения. Того же требует и логика, которой очевидным образом следовали авторы документа, в тех случаях, когда она не совпадает с Российскими традициями в рассматриваемой предметной области. Ниже приводится также расшифровка аббревиатур, которые введены специально для данного перевода и не являются широко распространёнными.

Карта vs запись — Понятие записи широко используется и в медицине, и в информатике, и во многих других областях. Поэтому в большинстве мест «record» переведено как «запись», то есть любой относительно самостоятельный элемент в массиве данных. Исключения составляют те случаи, когда очевидным образом речь идёт о документе, который в русскоязычной терминологии традиционно обозначается как «история болезни» или, более широко, как «медицинская карта».

Здоровье vs медицинский — Этический кодекс касается очень широкого круга специалистов и ситуаций, подчас далеко выходящих за рамки собственно медицины и даже за рамки здравоохранения. Это представляется настолько важным, что в переводе использованы словосочетания, включающие слово «здоровье», даже там, где это непривычно для русскоязычной аудитории. Благодаря этому, этический кодекс оказывается применимым, например, к ситуациям использования сведений о состоянии здоровья в административных целях.

Здоровье vs состояние здоровья — В оригинальном тексте используются короткие словосочетания «health data», «health information» и т. п. Однако для более точной и однозначной передачи смысла, вытекающего из контекста, в переводе использованы более пространные выражения «данные о состоянии здоровья» и т. п. Это позволяет исключить из рассмотрения всё, что не является персонализированным, то есть вопросы здоровья как явления, здоровья вообще.

Медицинская карта — В оригинальном тексте кодекса используется термин «health care record», явно указывающий на отношение документа к системе здравоохранения. В этом случае целесообразно следовать принятому в русскоязычной среде обозначению «медицинская карта» (но не уходящему корнями в историю понятию «история болезни», ибо речь может идти как о больных, так и о здоровых пациентах, а также об обследованных с иными целями).

ЭЗСЗ — Электронная запись о состоянии здоровья.

Специалист vs профессионал — В оригинальном тексте кодекса используется слово «professional». Из возможных вариантов перевода предпочтение отдано слову «специалист» как более часто употребляемому в русскоязычной среде для обозначения лиц, не только регулярно решающих те или иные задачи, но и имеющих соответствующие квалификацию и полномочия.

СИЗ — Специалист в области информации о здоровье. Для перевода термина «health information professional» выбран более многословный, но, как представляется, наиболее точный русский вариант. Из-за его многословности во всём тексте кодекса используется аббревиатура. От более короткого варианта «мединформатик» пришлось отказаться из-за выраженного разговорного, даже жаргонного оттенка и формально более узкого значения этого слова.

СЗ — Специалист в области здравоохранения.

Информационный vs относящийся к информатике — В словосочетаниях слово «informatic» следовало бы переводить (за исключением подходящего прилагательного) как «относящийся к информатике» или иным близким по смыслу словосочетанием. Однако предпочтение отдано менее точному, но широко употребляемому в этом значении варианту «информационный». Таким образом, ключевое для кодекса понятие «informatic ethics» приобрело короткое и запоминающееся обозначение «информационная этика». В иных словосочетаниях «informatic» переводилось в зависимости от контекста.

Действия с данными — При переводе слов, обозначающих те или иные действия с данными, особенно при перечислении таких действий, предпочтение отдавалась большей точности в передаче смысла во избежание смешивания близких по значению терминов. Однако использование жаргонизмов и прямой транслитерации с английского не допускалось. Так, например, «linkage» переведено как «связывание», но не как «линковка».

¹ Этический кодекс переведён на русский язык к. м. н. Е. Л. Вассерманом. Перевод одобрен членом совета Европейской федерации медицинской информатики (англ.: European Federation for Medical Informatics, EFMI) к. ф.-м. н. М. А. Шифриным.

Этический кодекс² МАМИ³ для специалистов в области информации о здоровье

Преамбула

Планирование, развитие и оказание современной медицинской помощи основаны на сборе данных о пациентах, заболеваниях и состояниях, которые затем преобразуются в информацию о состоянии здоровья, пригодную для принятия как клинических, так и управленческих решений. Данные о состоянии здоровья также являются неотъемлемой частью исследований, связанных с вопросами здоровья, а использование таких данных, включая данные о потребителях, является важным компонентом планирования, реализации и поддержки здравоохранения как в государственном, так и в частном секторе. Наконец, эти данные делают возможной разработку и интеграцию политик, руководящих принципов и рекомендаций, которые способствуют здоровью мира как глобального сообщества.

Данные, о которых идет речь, являются деликатными, потому что они касаются отдельных лиц и групп населения. Это вызывает вопросы приватности, прав на владение и контроль; использование таких данных, а также доступ, хранение, обеспечение целостности, передача, связывание и манипулирование ими порождают особые этические проблемы.

Информатика здоровья — это дисциплина, которая занимается всеми этими аспектами данных, связанных со здоровьем, а также тем, как компьютеры, программное обеспечение и телекоммуникационные технологии используются для поддержки предоставления услуг здравоохранения. Специалисты в области информации о здоровье (СИЗ) — люди, которые в своем профессиональном качестве предоставляют услуги в области информатики здоровья, поэтому они занимают особое положение в современном здравоохранении. Учитывая этически чувствительный характер данных о состоянии здоровья и информации о состоянии здоровья, целесообразно, чтобы в своём поведении СИЗ руководствовались этическим кодексом, который определяет основные области их ответственности.

Кодексы профессиональной этики преследуют несколько целей: они обеспечивают этическое руководство для самих специалистов, определяют принципы, по которым можно оценивать их поведение, и дают общественности четко сформулированные этические представления, которые должны формировать поведение самих специалистов.

Таким образом, этический кодекс СИЗ должен быть ясным, недвусмысленным и легко применимым на практике. Более того, поскольку область информатики находится в состоянии постоянного изменения, он должен быть гибким, чтобы иметь возможность приспосабливаться к текущим изменениям без ущерба для применимости его основных принципов. Поэтому было бы неуместным, чтобы такой кодекс рассматривал специфику каждой возможной ситуации, которая может возникнуть. Это сделало бы кодекс слишком громоздким, слишком жестким и слишком зависимым от текущего состояния информатики. Вместо этого такой кодекс должен быть сосредоточен на этической позиции СИЗ как профессионалов и на их отношениях с различными сторонами, с которыми они взаимодействуют в профессиональном качестве. Эти стороны включают (но не ограничиваются ими) пациентов, специалистов в области здравоохранения (СЗ), административный персонал, медицинские учреждения, а также страховые компании, исследователей и правительственные учреждения.

Причина разработки отдельного этического кодекса для СИЗ вместо простой адаптации кодекса, который был обнародован некоторыми другими ассоциациями профессионалов в области информатики, заключается в том, что СИЗ играют уникальную роль и занимают уникальное положение, отличное от положения профессионалов в области информатики, которые не специализируются на данных о состоянии здоровья и не работают в учреждениях здравоохранения.

Частично эта уникальность обусловлена особой связью между электронными записями о состоянии здоровья (ЭЗСЗ) и субъектами, к которым они относятся. ЭЗСЗ не только раскрывают многое, что является приватным и что, при прочих равных условиях, следует хранить в тайне, но, что более важно, они служат основой для решений, которые имеют серьезные последствия для благосостояния этих субъектов. Кроме того, данные, содержащиеся в ЭЗСЗ, также служат исходным материалом для принятия решений учреждениями здравоохранения, правительствами и другими учреждениями, без которых современное здравоохранение просто не могло бы функционировать. Таким образом, СИЗ, способствуя созданию, обслуживанию, хранению, доступу, использованию, связыванию и манипулированию ЭЗСЗ, играют роль, отличную от других профессионалов в области информатики.

Именно из-за этой важной посреднической роли СИЗ встроены в сеть взаимоотношений, на которые распространяются важные этические ограничения. Поэтому кроме этических ограничений, которые возникают из-за связи между ЭЗСЗ и субъектами этих записей, рассмотрению также подлежит этическое поведение СИЗ во время их взаимодействия с СЗ, исследователями, учреждениями здравоохранения и другими участниками процесса. Эти ограничения разнонаправленные, поэтому важно, чтобы у СИЗ было определенное представление о том, как решать возникающие проблемы этически приемлемым образом. Для этого этический кодекс предоставляет СИЗ инструмент и

² The IMIA Code of Ethics for Health Information Professionals. 2016 Revision. Available from: <https://imiamedinfo.org/wp/wp-content/uploads/2015/07/IMIA-Code-of-Ethics-2016.pdf> [Accessed: November 15th 2021]

³ Международная ассоциация медицинской информатики (англ.: The International Medical Informatics Association, IMIA), <https://imiamedinfo.org>

может быть полезен, когда роль и этические ограничения СИЗ начинают конфликтовать с ролями и этическими ограничениями других специалистов.

Этический кодекс для СИЗ отличается и от описания предусмотренных законом обязанностей и прав. Несомненно, что закон обеспечивает нормативную базу, в рамках которой СИЗ осуществляют свою деятельность. Однако этика поведения часто выходит за рамки того, что регулируется законом. Причина в том, что правовые нормы имеют чисто юридическое значение и представляют собой, так сказать, минимальный стандарт, установленный законодателями, судьями и присяжными. Более того, правовые стандарты формулируются на основе текущих условий и, как правило, не носят упреждающего характера. Таким образом, они не могут служить руководством для быстро развивающейся области, в которой постоянно возникают новые типы ситуаций. СИЗ, которые следуют только закону и корректируют свое поведение только в соответствии с юридическим прецедентом, будут плохо подготовлены к ситуациям, не предусмотренным законодателями, и будут подчиняться превратностям каждого следующего судебного процесса.

Этический кодекс, основанный на фундаментальных этических принципах, применимых к типам ситуаций, характеризующих деятельность СИЗ, лишён этих недостатков. Он не зависит от превратностей судебного процесса и вместо того, чтобы следовать ему, вполне может направлять его; вместо того, чтобы оказаться недействительным из-за изменений в технологиях или административной моде, вполне может указать направление, в котором должны развиваться события. Следовательно, хотя во многих случаях положения такого кодекса будут отражены в соответствующих судебных запретах или административных положениях, они служат руководством в ситуациях правовой или административной неопределенности и в тех областях, где соответствующие законы или административные положения еще не разработаны. На более общем уровне такой кодекс может даже помочь в решении проблем, связанных с технологической необходимостью. Не все, что можно сделать, нужно делать. Этический кодекс может помочь в формировании этического ландшафта.

Приведённый ниже этический кодекс был разработан на основе этих соображений. Он состоит из двух частей: введения и правил этичного поведения. Введение начинается с набора фундаментальных этических принципов, получивших всеобщее международное признание. Далее следует перечень общих принципов информационной этики, которые вытекают из этих фундаментальных этических принципов, когда последние применяются к сбору, обработке, хранению, передаче, использованию, связыванию, манипулированию и доступу к данным о состоянии здоровья в целом. Эти общие принципы информационной этики являются принципами высокого уровня и служат общим руководством.

Правила этичного поведения — более конкретный набор этических правил, которые должны определять поведение СИЗ. Эти правила были разработаны путем применения общих принципов информационной этики к тем типам отношений, которые характеризуют профессиональную жизнь СИЗ. Они более конкретны, чем общие принципы информационной этики, и дают более конкретные рекомендации.

Точная аргументация, которая показывает, как принципы информационной этики вытекают из фундаментальных этических принципов и как эти принципы приводят к более конкретным правилам этичного поведения для СИЗ, содержится в отдельном руководстве, с которым можно ознакомиться для внесения большей ясности.

Также следует отметить, что этот этический кодекс не включает того, что можно было бы назвать «техническими» положениями. То есть в нем не упоминаются такие вещи, как технические стандарты безопасной передачи данных или положения, необходимые для обеспечения высокого качества обращения, сбора, хранения, передачи, связывания, манипулирования и т. д. данными о состоянии здоровья. Это сделано намеренно. Хотя разработка и внедрение технических стандартов имеет этические аспекты и эти аспекты отражены в кодексе и правилах как этические обязанности, детали таких технических стандартов сами по себе не являются вопросом этики.

Часть I. Введение

A. Основные этические принципы

Все социальные взаимодействия подчиняются фундаментальным этическим принципам. СИЗ функционируют в социальной среде. Следовательно, их действия также подчиняются этим принципам. Наиболее важные из этих принципов следующие.

1. Принцип автономии

Все люди обладают фундаментальным правом на самоопределение.

2. Принцип равенства и справедливости

Все люди равны как личности и имеют право на соответствующее обращение.

3. Принцип благодеяния

Все люди обязаны приносить пользу другим, если характер этой пользы соответствует фундаментальным и этически оправданным ценностям затронутой стороны.

4. Принцип непричинения вреда

Все люди обязаны предотвращать причинение вреда другим лицам, насколько это в их силах, без чрезмерного вреда для себя.

5. Принцип невозможности

Все права и обязанности сохраняются при условии, что они могут быть реализованы в сложившихся обстоятельствах.

6. Принцип честности

Тот, у кого есть обязательства, обязан выполнять эти обязательства наилучшим доступным образом.

Б. Общие принципы информационной этики

Эти фундаментальные этические принципы, когда применяются к информатике, порождают общие этические принципы информационной этики.

1. Принцип приватности информации и прав на неё

Все люди и группа лиц имеют фундаментальное право на неприкосновенность частной жизни и, следовательно, на контроль над сбором, хранением, доступом, использованием, передачей, манипулированием, связыванием и распоряжением данными о себе.

2. Принцип открытости

О сборе, хранении, доступе, использовании, передаче, манипулировании, связывании и распоряжении личными данными должно надлежащим образом и своевременно сообщаться субъекту/субъектам этих данных.

3. Принцип безопасности

Собранные законным образом данные о лицах или группах лиц должны быть защищены всеми разумными и надлежащими мерами от деградирующих потерь, несанкционированных уничтожения, доступа, использования, манипулирования, связывания, изменения и передачи.

4. Принцип доступа

Субъекты ЭЗСЗ имеют право доступа к этим записям и право исправлять их с точки зрения их точности, полноты и актуальности.

5. Принцип законного нарушения

Основополагающее право на неприкосновенность частной жизни и контроль над сбором, хранением, доступом, использованием, манипулированием, связыванием, передачей и распоряжением персональными данными обусловлено только законными, адекватными и уместными потребностями свободного, ответственного и демократического общества в информации, равными и конкурирующими правами других.

6. Принцип наименьшего нарушения приватности

Любое нарушение прав на неприкосновенность частной жизни лица или группы лиц и их права контроля над данными о них может происходить только с наименьшим нарушением приватности и с минимальным вмешательством в права затронутых сторон.

7. Принцип подотчетности

Любое нарушение прав на неприкосновенность частной жизни лица или группы лиц, а также права контроля над данными о них должно быть своевременно и надлежащим образом обосновано перед ними.

Эти общие принципы информационной этики, будучи применёнными к типам взаимоотношений, в которые вступают СИЗ в рамках своей профессиональной деятельности, и к типам ситуаций, с которыми они сталкиваются при таком взаимодействии, порождают более конкретные этические обязанности. В изложенных ниже правилах поведения СИЗ изложены наиболее важные из этих этических обязанностей. Следует отметить, что, как и любые правила этического поведения, настоящие правила являются не более чем руководством. Конкретный способ применения правил в данном контексте и конкретный характер любого этического права или обязательства зависят от специфической природы соответствующей ситуации.

Часть II. Правила этичного поведения для СИЗ

Приведенные ниже правила этичного поведения делятся на шесть общих рубрик, каждая из которых включает несколько подразделов. Общие рубрики разграничивают различные области этических отношений между СИЗ и конкретными заинтересованными сторонами; в подразделах перечисляются правила, специфические для этих областей. Для ясности, а также учитывая разнообразие функций, которые выполняют СИЗ, используется термин «субъект медицинской карты», а не «пациент», поскольку не все субъекты медицинских карт или контактов СИЗ — пациенты. Кроме того, понятно, что даже если это не указано явно, термины «запись», «запись о состоянии здоровья» и «медицинская карта» относятся к электронным записям и картам соответственно.

А. Предметно-ориентированные обязанности

Эти обязанности вытекают из взаимосвязи между ЭЗСЗ, содержащимися в них данными и субъектами этих записей. Обязанности вытекают из того факта, что СИЗ играют важную роль в их создании, обслуживании, хранении, связывании, использовании, манипулировании и передаче.

1. СИЗ обязаны гарантировать, что потенциальные субъекты ЭЗСЗ знают о существовании систем, программ, протоколов или устройств, целью которых является сбор и/или передача данных о них.
2. СИЗ обязаны обеспечить наличие соответствующих процедур, чтобы:
 - a) ЭЗСЗ создавались, поддерживались, хранились, использовались, связывались, подвергались манипуляциям и передавались только с добровольного, компетентного и информированного согласия субъектов таких записей,
 - b) субъекты ЭЗСЗ уведомлялись о любом нарушении п. А.2.а своевременно и надлежащим образом.
3. СИЗ обязаны обеспечить осведомленность субъектов ЭЗСЗ в том:
 - a) кто их создал и кто их поддерживает,
 - b) что в них содержится,
 - c) с какой целью они созданы,
 - d) какие лица, учреждения или агентства имеют к ним доступ, или кому они (или их идентифицируемая часть) могут быть переданы,
 - e) где ведутся записи,
 - f) в течение какого периода времени они будут поддерживаться,
 - g) каков характер их конечного размещения.
4. СИЗ обязаны гарантировать, что субъекты ЭЗСЗ осведомлены о происхождении данных, содержащихся в этих записях.
5. СИЗ обязаны гарантировать, что субъекты ЭЗСЗ осведомлены о любых правах, которые они могут иметь в отношении:
 - a) доступа, использования и хранения,
 - b) передачи, связывания и манипулирования,
 - c) качества и исправления,
 - d) расположенияих ЭЗСЗ и содержащихся в них данных.
6. СИЗ обязаны обеспечить условия для того, чтобы:
 - a) ЭЗСЗ хранились, были доступны, использовались, связывались, обрабатывались и передавались только в законных целях,
 - b) существовали адекватные протоколы и механизмы для мониторинга хранения, доступа, использования, связывания, манипулирования и передачи ЭЗСЗ или данных, содержащихся в них, в соответствии с разделом А.6.а,
 - c) существовали адекватные протоколы и механизмы, позволяющие действовать на основе информации в п. А.6.б как и когда того требует случай;
 - d) о существовании этих протоколов и механизмов было известно субъектам записей,
 - e) у субъектов записей были адекватные средства для исследования записей и задействования адекватных протоколов и механизмов их просмотра.
7. СИЗ обязаны относиться к должным образом уполномоченным представителям субъектов ЭЗСЗ так, как если бы они имели те же права в отношении записей, что и сами субъекты этих записей, и чтобы должным образом уполномоченные представители (и, при необходимости, сами субъекты записей) были осведомлены об этом факте.
8. СИЗ обязаны обеспечить честное, справедливое и беспристрастное отношение ко всем ЭЗСЗ.

9. СИЗ обязаны обеспечить принятие всех разумных и надлежащих мер для гарантий:

- a) безопасности,
- b) целостности,
- c) качества материала,
- d) удобства использования,
- e) доступности

ЭЗСЗ.

10. СИЗ обязаны обеспечить, насколько это в их силах, использование ЭЗСЗ и содержащихся в них данных только для:

- a) заявленных целей, для которых были собраны данные,
- b) целей, которые иным образом этически оправданы.

11. СИЗ, которые профессионально участвуют в создании, поддержке и сопровождении электронного здравоохранения, обязаны:

- a) предпринять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы правила, нормативные документы и руководящие принципы, регулирующие информационную практику и услуги поставщиков электронного здравоохранения, с которыми они профессионально связаны, соответствовали информационным правам субъектов ЭЗСЗ в юрисдикции, в которой:
 - i. зарегистрированы поставщики электронного здравоохранения,
 - ii. данные хранятся, доступны, используются, связываются, подвергаются манипуляциям или передаются поставщиками электронного здравоохранения,
 - iii. субъекты записей получают услуги, предоставляемые поставщиками электронного здравоохранения,
- b) предпринять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы поставщики электронного здравоохранения, с которыми они профессионально связаны, принимали эффективные меры для обеспечения того, чтобы лица, обслуживаемые поставщиками электронного здравоохранения, знали о своих информационных правах и располагали эффективными средствами решения любых споров или вопросов, которые могут возникнуть в связи с этим,
- c) принять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы у поставщиков электронного здравоохранения, с которыми они профессионально связаны, были эффективные средства для регулярной проверки и, при необходимости, надлежащего изменения мер, указанных в подпунктах 11.a–11.b, чтобы гарантировать их соответствие развивающимся информационным стандартам и законам в сферах деятельности поставщиков электронного здравоохранения,
- d) работать на профессиональном уровне только с теми поставщиками электронного здравоохранения, операционная структура которых соответствует стандарту, указанному в п.п. 11.a–11.c.

12. СИЗ обязаны обеспечить своевременное и надлежащее информирование субъектов ЭЗСЗ о возможных нарушениях вышеперечисленных обязанностей и о причинах таких нарушений.

В. Обязанности по отношению к СЗ

СЗ, которые заботятся о пациентах, зависят от услуг СИЗ при выполнении своих обязательств перед пациентами. Следовательно, СИЗ обязаны помогать СЗ, с которыми они профессионально связаны, в той мере, в какой это совместимо с основной обязанностью СИЗ по отношению к субъектам ЭЗСЗ. А именно, это означает следующее.

1. СИЗ обязаны:

- a) помогать должным образом уполномоченным СЗ, которые занимаются или планируют заниматься оказанием помощи пациентам, в получении надлежащего, своевременного и безопасного доступа к соответствующим ЭЗСЗ (или их частям), а также обеспечивать удобство использования, целостность и максимально возможное техническое качество этих записей,
- b) предоставлять те информационные услуги, от которых СЗ зависят при реализации своих полномочий.

2. СИЗ должны поддерживать информированность СЗ о состоянии информационных услуг, от которых они зависят, и немедленно сообщать им о любых проблемах или трудностях, которые могут быть связаны с этими информационными услугами или возникновение которых резонно ожидать в связи с ними.

3. СИЗ обязаны принимать все разумные меры для обеспечения того, чтобы:

- a) СЗ, которые занимаются электронным здравоохранением и зависят от информационных услуг СИЗ, были осведомлены о любых различиях в информационных правах или стандартах, которые могут повлиять на способность СЗ реализовывать свои полномочия в соответствующих условиях нескольких юрисдикций,
- b) СЗ, занимающиеся электронным здравоохранением и зависящие от информационных служб СИЗ, были осведомлены о любых различиях в доступности информационных устройств, протоколов, инструментов и т. д., которые обусловлены разным местонахождением СЗ и пациентов, с которыми они взаимодействуют, и которые имеют отношение к способности СЗ выполнять свои обязанности в области здравоохранения в той мере, в какой это может обоснованно установить СИЗ,
- c) знать о любых различиях в стандартах качества информационных устройств, протоколов, инструментов и т. д., которые обусловлены разным местонахождением СЗ и пациентов, с которыми они взаимодействуют, и которые имеют отношение к способности СЗ выполнять свои обязанности в области здравоохранения в той мере, в какой это может обоснованно установить СИЗ.

4. СИЗ должны сообщать СЗ, с которыми они взаимодействуют на профессиональной основе или для которых они предоставляют профессиональные услуги, о любых обстоятельствах, которые могут повлиять на объективность рекомендаций, которые они дают, или которые могут повлиять на характер или качество услуг, которые они оказывают СЗ.

5. Общей обязанностью СИЗ является создание среды, способствующей поддержанию наивысших возможных стандартов качества и этики для сбора, хранения, управления, передачи и использования СЗ данных в учреждениях здравоохранения.

6. СЗ, непосредственно участвующие в создании ЭЗСЗ, могут иметь право интеллектуальной собственности на определенные формальные элементы этих записей. Следовательно, СИЗ обязаны охранять:

- a) те формальные элементы ЭЗСЗ,
- b) те формальные особенности системы сбора, поиска, хранения или использования данных, в которую встроена ЭЗСЗ,

в которых у СЗ есть или обоснованно ожидаются интересы в области интеллектуальной собственности.

C. Обязанности по отношению к учреждениям, работодателям и агентствам

1. СИЗ обязаны учреждениям, работодателям и агентствам, с которыми они профессионально связаны, быть:

- a) компетентными,
- b) трудолюбивыми,
- c) добросовестными,
- d) лояльными.

2. СИЗ обязаны:

a) предпринимать все разумные шаги для обеспечения того, чтобы информационные продукты, услуги, инструменты и устройства, которые они рекомендуют учреждениям, работодателям или агентствам, с которыми они профессионально связаны, были такими, чтобы те могли выполнять соответствующие обязанности, а именно:

- (i) адекватными,
- (ii) надежными,
- (iii) эффективными,
- (iv) необходимого качества,

b) предпринять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы информационные протоколы или процедуры, которые они рекомендуют или устанавливают, были достаточно:

- (i) адекватными,
- (ii) надежными,
- (iii) эффективными,
- (iv) необходимого качества

для того, чтобы учреждения, работодатели и агентства, с которыми они профессионально связаны, могли выполнять соответствующие обязанности,

c) предпринять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы учреждения, работодатели и агентства, с которыми они профессионально связаны, были своевременно и надлежащим образом информированы о любых различиях в информационных обязательствах, которые, как можно резонно ожидать, повлияют на деятельность СИЗ в сфере электронного здравоохранения и в условиях нескольких юрисдикций,

- d) предпринять все разумные шаги для обеспечения того, чтобы учреждения, работодатели и агентства, с которыми они профессионально связаны, были своевременно и надлежащим образом информированы о любых различиях в материальных и технических ресурсах, которые, как можно резонно ожидать, повлияют на деятельность СИЗ в контексте электронного здравоохранения и при осуществлении деятельности одновременно в нескольких юрисдикциях,
- e) быть профессионально квалифицированными и сертифицированными и поддерживать квалификацию и сертификат в соответствии с самыми высокими текущими профессиональными стандартами в сфере деятельности учреждений, работодателей или агентств.

3. СИЗ обязаны:

- a) формировать культуру безопасности, учитывающую этические аспекты, в условиях, в которых они осуществляют свою профессиональную деятельность,
- b) способствовать планированию и внедрению наилучших и наиболее адекватных мер защиты данных, которые возможны в условиях их работы,
- c) внедрять и поддерживать наивысшие возможные стандарты качества и этики для сбора, хранения, поиска, обработки, доступа, передачи, связывания и использования данных во всех областях своей профессиональной деятельности.

4. СИЗ обязаны обеспечить, насколько это возможно, наличие адекватных мер для оценки технической, юридической и этической приемлемости сбора, хранения, поиска, обработки, доступа, передачи, связывания и использования данных в том окружении, в котором они работают или с которым связаны.

5. СИЗ обязаны своевременно и адекватным способом предупреждать должным образом назначенных ответственных лиц об уровне безопасности и качества систем, программ, устройств и процедур создания, хранения, доступа, обращения, связывания и передачи данных в учреждениях, с которыми они связаны, или у работодателей, которым они оказывают профессиональные услуги.

6. СИЗ должны незамедлительно информировать учреждения, работодателей или агентства, с которыми они связаны или которым они оказывают профессиональные услуги, о любых проблемах или трудностях, которые резонно ожидать в связи с оказанием услуг, предусмотренных контрактом.

7. СИЗ должны незамедлительно информировать учреждения, работодателей или агентства, с которыми они связаны или которым они оказывают профессиональные услуги, об обстоятельствах, которые могут повлиять на объективность их рекомендаций.

8. За исключением чрезвычайных обстоятельств, СИЗ должны предоставлять услуги только в областях своей компетенции и всегда должны быть честными и открытыми в отношении своего образования, опыта, квалификации и подготовки.

9. При выполнении своих обязанностей СИЗ должны использовать только адекватные и этично приобретенные или разработанные инструменты, протоколы, методы и устройства.

10. СИЗ обязаны оказывать помощь в разработке и оказании соответствующих образовательных услуг, ориентированных на информатику, в учреждениях или агентствах, с которыми они профессионально связаны, или для работодателей, на которых они работают.

D. Обязанности перед обществом

1. СИЗ обязаны способствовать надлежащим:

- a) сбору,
- b) хранению,
- c) передаче,
- d) использованию,
- e) связыванию,
- f) манипулированию

данными о состоянии здоровья, которые законно используются в исследованиях или необходимы для планирования и оказания услуг здравоохранения в масштабах социума.

2. СИЗ обязаны гарантировать, насколько это входит в их компетенцию, что

- a) собираются только данные, имеющие отношение к законным нуждам исследований и планирования,
- b) собираемые данные обезличиваются или становятся максимально анонимными в соответствии с законными целями сбора,
- c) связывание баз данных может происходить только по законным и оправданным причинам, которые не нарушают основные права субъектов записей,
- d) только уполномоченные лица имеют доступ к соответствующим данным.

3. СИЗ обязаны информировать общественность о различных проблемах, связанных с природой, сбором, хранением, использованием, связыванием и манипулированием данными, связанными со здоровьем, и уведомлять общество о любых проблемах, опасностях, последствиях или ограничениях, которые могут быть обоснованно связаны со сбором, хранением, использованием, связыванием и манипулированием такими данными.

4. СИЗ откажутся участвовать или поддерживать практики, нарушающие права человека.

5. СИЗ будут нести ответственность за установление платы за свои услуги и за свои требования в отношении условий труда, льгот и т. д.

Е. Обязанности по отношению к себе

СИЗ обязаны:

1. признавать пределы своей компетенции,
2. консультироваться, когда это необходимо или целесообразно,
3. поддерживать компетентность,
4. брать на себя ответственность за все действия, совершенные ими или под их контролем и властью,
5. избегать конфликта интересов,
6. отдавать должное выполненной работе,
7. действовать честно, добросовестно и усердно.

Ф. Обязанности по отношению к профессии

1. СИЗ обязаны всегда действовать таким образом, чтобы не навредить своей профессии.
2. СИЗ обязаны содействовать развитию наивысших возможных стандартов профессиональной компетентности, обеспечивать публичную известность этих стандартов и следить за их применением беспристрастным и прозрачным образом.
3. СИЗ будут воздерживаться от оспаривания репутации коллег, но будут сообщать в соответствующие органы о любом непрофессиональном поведении коллеги.
4. СИЗ обязаны помогать своим коллегам соответствовать высшим техническим и этическим стандартам своей профессии.
5. СИЗ обязаны способствовать пониманию, надлежащему и этичному использованию протоколов и технологий информатики здоровья, а также развивать и продвигать дисциплину «информатика здоровья».