УДК 347.121.1 ББК 67.404

ДОПУСТИМОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, В ПУБЛИЧНЫХ ИНТЕРЕСАХ

А.А. Серебряков

Алтайский государственный университет (Барнаул, Россия)

Статья посвящена такому виду конфиденциальной информации о гражданине, как сведения, составляющие врачебную тайну. Правовой режим врачебной тайны рассматривается в контексте его взаимосвязи с личной тайной и правом на неприкосновенность частной жизни. Автор приходит к выводу, что первоначально сведения о здоровье гражданина охраняются в рамках режима личной тайны. При этом режим врачебной тайны призван предоставить дополнительные гарантии обеспечения права гражданина на конфиденциальную информацию, касающуюся его здоровья. Установлено, что ограничения права гражданина на неприкосновенность частной жизни и личную тайну могут проистекать из особенностей правового режима иных видов тайн. Так, закрепление в российском законодательстве оснований для предоставления сведений, составляющих врачебную тайну третьим лицам без согласия гражданина, по своему характеру и правовым последствиям ограничения могут быть оправданы, если они призваны обеспечить охрану публичных интересов. На примере обеспечения безопасности дорожного движения показаны недостатки существующего правового регулирования.

Ключевые слова: личная тайна, врачебная тайна, неприкосновенность частной жизни, публичные интересы, конфиденциальная информация.

ADMISSIBILITY OF PROVIDING INFORMATION CONSTITUTING MEDICAL CONFIDENTIALITY IN THE PUBLIC INTEREST

A.A. Serebryakov

Altai State University (Barnaul, Russia)

The article is devoted to this type of confidential information about a citizen, as information constituting a medical secret. The legal regime of medical confidentiality is considered in the context of its relationship with personal secrecy and the right to privacy. The author concludes that initially information about the health of a citizen is protected under the regime of personal secrets. Herewith, the regime of medical confidentiality is called upon to provide additional guarantees to ensure the citizen's right to confidential information regarding his health. It has been established that restrictions on a citizen's right to privacy and personal secrecy may arise from the characteristics of the legal regime of other types of secrets. Thus, the consolidation in Russian law of the grounds for providing information constituting medical confidentiality to third parties without the consent of a citizen by their nature and legal consequences limits the citizen's rights to privacy. At the same time, such restrictions can be justified if they are designed to ensure the protection of public interests. On the example of road safety, the shortcomings of the existing legal regulation are shown.

Keywords: personal secret, medical secrecy, privacy, public interest, confidential information.

Doi: https://doi.org/10.14258/ralj(2020)1.7

В соответствии с национальным проектом «Безопасные и качественные автомобильные дороги» (утв. 24.12.2018) к декабрю 2024 г. должен быть организован обмен между Министерством здравоохранения РФ (далее Минздрав РФ) и Министерством внутренних дел России

(далее МВД России) сведениями о выданных медицинских заключениях о наличии (отсутствии) у водителей ТС (кандидатов в водители) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами [1]. В связи с этим обострилась дискуссия о допустимости предоставления указанных сведений органам государственной власти.

Данная проблема не нова. Еще в 2015 г. МВД России был разработан проект закона об информационном обмене между автоинспекцией и Минздравом РФ [2]. Однако до настоящего времени консенсус между данными ведомствами не достигнут. Минздрав РФ возражает против подобного взаимодействия, ссылаясь на нарушение прав граждан на врачебную тайну. Однако в Государственной инспекции безопасности дорожного движения РФ (далее ГИБДД РФ) полагают, что в данной ситуации конфиденциальная информация, касающаяся здоровья гражданина, не будет передана, поскольку в органы ГИБДД РФ должен быть сообщен не диагноз, а лишь информация о допуске к управлению и медицинских ограничениях.

Представляется, что вышеописанная ситуация наглядно демонстрирует проблему определения пределов ограничения прав и свобод граждан в целях защиты публичных интересов и требует внимательного изучения.

Охрана конфиденциальной информации, касающейся граждан, обеспечивается в первую очередь положениями ст. 23 и 24 Конституции РФ, которые не только провозглашают право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, но и запрещают сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни гражданина без его согласия. К такого рода конфиденциальной информации следует отнести и сведения, составляющие врачебную тайну, под которыми согласно ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понимают сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении. Особенность указанных сведений заключается в том, что с позиции действующего законодательства их конфиденциальность обеспечивается одновременно нескольким правовыми режимами. С одной стороны, это режим личной тайны (сведения об определенном человеке, не связанные с его профессиональной или общественной деятельностью и дающие оценку его характеру, облику, здоровью и т. п.) [3]. С другой стороны, врачебную тайну следует рассматривать в качестве разновидности профессиональной тайны (ч. 5 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 149-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» [4, с. 34]), поскольку сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина, являются информацией, полученной при исполнении профессиональных обязанностей. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязывает медицинские организации и медицинских работников обеспечивать конфиденциальность подобной информации. Однако указанные режимы конфиденциальности информации тесно связаны между собой, но при этом необходимо определить их иерархию. Хотя в юридической литературе встречаются высказывания о том, что врачебная тайна представляет собой разновидность личной тайны, считаем их ошибочными [5].

Представляется, что первостепенным является режим личной тайны, а режим врачебной тайны производен от него. Как уже было отмечено выше, сведения, дающие оценку здоровью гражданина, наряду с иными охраняются в режиме личной тайны. Таким образом, информация о любых расстройствах здоровья, предполагаемых заболеваниях и их симптомах независимо от факта обращения гражданина за медицинской помощью уже является конфиденциальной. Поэтому закон не допускает без согласия гражданина сбор, хранение, распространение и использование любой информации о его частной жизни (п. 1 ст. 152.2 Гражданского кодекса РФ). Вместе с тем режим личной тайны не предусматривает правовых оснований для возложения на физическое лицо обязанности информировать третьих лиц, в частности, о состоянии своего здоровья. Другими словами, обязать гражданина раскрыть личную тайну о состоянии своего здоровья юридически невозможно. Иным образом дело обстоит, если гражданин добровольно сообщил такие сведения другим лицам или санкционировал их сбор, либо сбор сведений о состоянии здоровья гражданина осуществляется без его согласия, но с соблюдением законодательно установленного порядка.

В соответствии с действующим законодательством необходимым условием, предваряющим медицинское вмешательство, является получение от гражданина информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Данное согласие как юридический факт представляет собой необходимое правовое основание, которое позволяет медицинской организации, медицинским работникам как получить доступ к сведениям о здоровье гражданина, составляющим личную тайну, так и осуществлять сбор дополнительной информации о здоровье гражданина. Однако будучи полученными субъектами, осуществляющими профессиональную деятельность в медицинской сфере, вышеуказанные сведения, известные медицинской организации, медицинским работникам, подпадают под действие иного режима конфиденциальности. Если конструкция режима личной тайны основана на абсолютном правоотношении, когда управомоченному лицу (гражданину) противостоит неопределенный круг лиц, обязанных не собирать, не разглашать, не предоставлять кому бы то ни было сведения о личной жизни гражданина (включая информацию о его здоровье), то профессиональная тайна, в том числе и врачебная, основана на обязательственном отношении, когда управомоченное лицо сообщает конфиденциальные сведения о себе и/или дает согласие на их сбор и обработку субъекту профессиональной деятельности, а уже данное лицо обязано обеспечить конфиденциальность подобной информации.

Таким образом, режим врачебной тайны призван обеспечить дополнительную защиту от разглашения сведений, составляющих личную тайну гражданина. Прежде всего в тех случаях, когда сам гражданин санкционировал доступ к принадлежащей ему личной конфиденциальной информации. Сказанное подтверждается и правовой позицией Конституционного суда РФ. В соответствии с ней «признание права на неприкосновенность частной жизни на конституционном уровне предполагает, что отношения, возникающие в сфере частной жизни, не могут быть подвергнуты интенсивному правовому регулированию и необоснованному вмешательству любых субъектов, которым сам гражданин доступ к указанной сфере не предоставил» [6].

В то же время существуют законодательные основания для ограничения права гражданина на личную тайну. Данные ограничения основаны на положениях ч. 3 ст. 55 Конституции РФ: права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

Примером подобных ограничений в контексте исследуемой тематики могут служить положения Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающие как сбор информации о состоянии здоровья гражданина без его согласия (медицинское вмешательство без согласия гражданина), так и описанные основания предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя. Подобная законодательная практика встречается и в зарубежных странах [7].

В первом случае ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускает в том числе сбор сведений, составляющих личную тайну гражданина, без его согласия (т. е. ограничивает его право на неприкосновенность частной жизни и личную тайну) в таких случаях, как устранение угрозы жизни или здоровью самого гражданина, охрана здоровья других граждан, осуществление правоохранительной деятельности. Однако в дальнейшем конфиденциальность полученных сведений о гражданине уже обеспечивается режимом врачебной тайны.

Во втором случае (ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») речь идет о предоставлении конфиденциальных сведений о здоровье гражданина третьим лицам, в том числе не являющимся медицинскими организациями или медицинскими работниками [8, с. 26–31]. Ими могут быть правоохранительные органы (например, органы дознания, следствия, суда и прокуратуры, органы внутренних дел), учреждения системы обязательного социального страхования, военные комиссариаты, родители несовершеннолетних граждан и другие. Вместе с тем хотя основания предоставления конфиденциальных сведений определены исчерпывающим образом, не во всех случаях законодатель прямо

указал лицо, которому подобные сведения могут быть предоставлены (например, при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений).

С позиции Конституционного суда РФ вышеописанные основания предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, призваны обеспечить баланс частных и публичных интересов в соответствующих правоотношениях [6]. Несомненно, по этим же причинам перечень данных оснований является закрытым. Его дополнение можно будет считать оправданным, если новое основание будет соответствовать ч. 3 ст. 55 Конституции РФ, т. е. будет направлено на обеспечение и защиту публичных интересов. Данная возможность конкретизируется в иных нормативных актах, в частности, ч. 6 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 149-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» предусматривает, что информация, составляющая профессиональную тайну, может быть предоставлена третьим лицам в соответствии с федеральными законами и (или) по решению суда.

Однако категория «публичный интерес» в российском законодательстве не раскрывается. Тем не менее в правоприменительной практике под публичными интересами понимают интересы неопределенного круга лиц, обеспечение безопасности жизни и здоровья граждан, а также обороны и безопасности государства, охраны окружающей природной среды [9, 10]. В сфере безопасности дорожного движения указанные интересы обеспечиваются в том числе нормативным закреплением медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортными средствами (ст. 23.1 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ (ред. от 30.07.2019) «О безопасности дорожного движения»). При этом основанием прекращения действия права на управление транспортными средствами является выявленное в результате обязательного медицинского освидетельствования наличие медицинских противопоказаний или ранее не выявлявшихся медицинских ограничений к управлению транспортными средствами в зависимости от их категорий, назначения и конструктивных характеристик (ч. 1 ст. 28 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ (ред. от 30.07.2019) «О безопасности дорожного движения»).

Таким образом, не располагая подобными сведениями медицинского характера, охраняемыми режимами личной тайны и врачебной тайны, уполномоченные органы государственной власти в сфере безопасности дорожного движения не могут эффективно исполнять возложенные на них функции и обеспечивать охрану публичных интересов (в частности, обеспечение безопасности жизни и здоровья граждан).

Анализ национального проекта «Безопасные и качественные дороги» прямо не предусматривает расширения перечня оснований для предоставления третьим лицам сведений, составляющих врачебную тайну. Вместе с тем нарушение предусмотренного Конституцией РФ порядка ограничения прав и свобод граждан существенно подрывает демократические основы российского общества, подрывает доверие граждан к органам государственной власти, создает условия нарушения прав человека.

Хотя возможность предоставления сведений, составляющих врачебную (медицинскую) тайну, в публичных интересах не исключается законом, однако все подобные ограничения должны быть прямо закреплены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-Ф3 (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Библиографический список

- 1. Паспорт национального проекта «Безопасные и качественные автомобильные дороги» : утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 15. URL: http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW n=319305&dst=0.3653366405690379#04309947542010151 (дата обращения: 02.02.2020).
- 2. Баршев В. Врач предупредит ГАИ // Российская газета. Федеральный выпуск. 2019. № 40 (7798). URL: https://rg.ru/2019/02/21/mvd-poluchit-dostup-k-dannym-minzdrava-o-protivopokazaniiah-dlia-voditelej.html (дата обращения: 02.02.2020).
- 3. Малеина М. Н., Агафонова Н. Н., Артеменков С. В., Безбах В. В. и др. Комментарий к статье 150. Научно-практический комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, ч. I (постатейный) / под ред. В. П. Мозолина, М. Н. Малеиной. М., 2004.
- 4. Пушкарева А. Н. К вопросу о понятии и признаках врачебной (медицинской) тайны по законодательству Российской Федерации // Медицинское право. 2016. № 6.

- 5. Махник О.П. Конституционное право на личную и семейную тайну. Врачебная тайна // Конституционное и муниципальное право. 2006. № 8. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 02.02.2020).
- 6. По делу о проверке конституционности ч. 2 и 3 ст. 13, п. 5 ч. 5 ст. 19 и ч. 1 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в связи с жалобой гражданки Р. Д. Свечниковой: постановление Конституционного суда РФ от 13.01.2020 № 1-П. URL: http://ivo.garant.ru/#/document/73390377/paragraph/25:0 (дата обращения: 02.02.2020).
- 7. Recommendation CM/Rec (2019) 2 of the Committee of Ministers to member States on the protection of health-related data. URL: https://www.apda.ad/sites/default/files/2019–03/CM_Rec%282019%292E_EN.pdf (дата обращения: 02.02.2020).
- 8. Холопова Е. Н., Дегтярев А. В. Охрана информации, отнесенной к врачебной тайне, на государственной и муниципальной службе // Медицинское право. 2017. № 2.
- 9. О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации: постановление Пленума Верховного суда РФ от 23.06.2015 № 25. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 02.02.2020).
- 10. Кротов А.В. Концепция «широкого» толкования права на частную жизнь в решениях Конституционного суда Российской Федерации // Актуальные проблемы российского права. 2018. № 5.

УДК 341.4 ББК 67.911.15

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕТИ ИНТЕРНЕТ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

В.В. Старченко

Алтайский государственный университет (Барнаул, Россия)

Актуальность вопроса противодействия незаконному обороту наркотических средств не стала снижаться с развитием Интернета и электронных технологий, когда, казалось бы, появляются новые средства контроля и борьбы с преступностью. Но, как оказывается, эти новые средства появляются с существенным опозданием как реакция на развитие способов совершения преступления. Преступный мир не дремлет и всегда находится в поиске новых средств совершения преступления, развитие интернет-технологий и анонимность пользователей сетей Интернет оказывают немалое содействие в этом для преступного сообщества. Открытость нашего современного общества в плане влияния на культуру и молодежь западных веяний, таких как легализация некоторых наркотических средств и их освещение в медиапространстве, создает новых потребителей и потенциальных клиентов для преступников, организующих незаконный оборот наркотических средств. Что в совокупности дает неутешительные прогнозы даже на моральное развитие современной молодежи. В настоящей статье описаны современные проблемы противодействия незаконному обороту наркотических средств с использованием сети Интернет; проблема развития преступности в сфере незаконного оборота наркотических средств; исследована статистика преступлений, совершенных на территории Алтайского края; предложены пути решения указанных проблем.

Ключевые слова: уголовное право Р Φ , наркотические средства, развитие интернет-преступности, противодействие распространению наркотических средств, статистика наркопреступности.