

УДК 342.723

Полеценова Татьяна Владимировна

кандидат юридических наук, доцент, Алтайский филиал РАНХиГС, г. Барнаул, Россия
e-mail: polty1973@yandex.ru

ПРАВОВАЯ ОПРЕДЕЛЕННОСТЬ КАК ХАРАКТЕРИСТИКА КОНСТИТУЦИОНАЛИЗМА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА ПРИМЕРЕ НОРМ О СОБЛЮДЕНИИ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

В статье рассматривается вопрос о правовой неопределенности норм о соблюдении врачебной тайны в Российской Федерации и в Республике Казахстан в части отсутствия легального определения врачебной тайны и перечня сведений, составляющих указанную тайну, а также в части неоднозначного решения вопроса о праве супругов, родственников и иных лиц на получение сведений, составляющих врачебную тайну умершего пациента. Указывается на необходимость выработки законодательных правил в этой части в целях надлежащего соблюдения прав человека со ссылкой на правовые позиции Конституционного Суда России, а также на возможность взять за основу для России юридическую технику построения акта о здоровье народа Республики Казахстан с выделением в обеих странах специальных норм о соблюдении врачебной тайны в качестве самостоятельного раздела.

Ключевые слова: право на здоровье, охрана здоровья, врачебная тайна, соблюдение врачебной тайны, конституционализм, правовая неопределенность

The article addresses the issue of legal uncertainty in the rules on medical confidentiality in the Russian Federation and in the Republic of Kazakhstan with regard to the absence of a legal definition of medical confidentiality and the list of information constituting such confidentiality, as well as the ambiguous decision on the right of spouses, relatives and other persons to receive information constituting medical confidentiality of a deceased patient. It is pointed out that it is necessary to develop legislative rules in this part in order to properly respect human rights with reference to the legal positions of the Constitutional Court of Russia, as well as the possibility to take as a basis for Russia the legal technique of building an act on the health of the people of the Republic of Kazakhstan with the allocation in both countries of special rules on the observance of medical confidentiality as an independent section.

Keywords: right to health, health protection, medical secrecy, observance of medical secrecy, constitutionalism, legal uncertainty

Мақалада Ресей Федерациясы мен Қазақстан Республикасының дәрігерлік құпияны сақтау туралы нормалардың құқықтық белгісіздігі туралы мәселелері және құпияны құрайтын мәліметтер тізбесі көрсетілген, сондай-ақ қайтыс болған пациенттің дәрігерлік құпиясын құрайтын мәліметтерді алуға ерлі-зайыптылардың, туыстарының және өзге де адамдардың құқығы туралы мәселені бір мәнді емес шешу бөлігінде қарастырылады. Ресей Конституциялық Сотының құқықтық ұстанымдарына сілтеме жасай отырып, адам құқықтарын тиісінше сақтау мақсатында осы бөлікте заңнамалық ережелерді әзірлеу қажеттілігі, сондай-ақ Ресей үшін Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы туралы актіні құрудың заңды техникасын негізге алу мүмкіндігіне, екі елде дәрігерлік құпияны дербес бөлім ретінде сақтау туралы арнайы нормаларды бөліп көрсетіледі.

Түйін сөздер: денсаулық сақтау құқығы, денсаулығын қорғау, дәрігерлік құпия, дәрігерлік құпияны сақтау, конституционализм, құқықтық белгісіздік

В науке конституционного права конституционализм рассматривается в различных значениях [1]. Не останавливаясь на этом подробно, можно с уверенностью утверждать, что неотъемлемым спутником конституционализма таких государств, как Российская Федерация и Республика Казахстан, в соответствии с первыми статьями конституций обеих стран, является правовое государство. К важным принципам построения правового государства относится незыблемость прав, свобод и законных интересов человека и гражданина. Так, пункт 1 статьи 1 Конституции Республики Казахстан провозглашает высшей ценностью человека, его жизнь, права и свободы, а в соответствии со статьей 2 Конституции России, человек, его

права и свободы являются высшей ценностью. Важным место в числе конституционных прав занимает право на здоровье, что подтверждается статьей 29 Конституции Республики Казахстан и статьей 41 Конституции России.

Право на здоровье в своем субъективном содержании предполагает наличие ряда правомочий правообладателя, определенных законодательством обеих стран, и поскольку законодательство указанных стран построено на общих принципах и нормах международного права, то в Казахстане и России основа содержательной части права на здоровье во многом идентична. Хорошо указанный постулат прослеживается при анализе норм двух основных законов

Казахстана и России, регулирующих отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан, - Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» [2] и Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 года [3]. Так, граждане обеих стран имеют право на равный доступ к медицинской помощи и ее качество, право на бесплатную медицинскую помощь в определенном государством объеме и т.д. Одним из значимых элементов содержания права на здоровье гражданина в обеих странах является гарантированное государством соблюдение врачебной тайны, чему посвящены статьи 95 указанного акта Республики Казахстан и ст.13 акта Российской Федерации.

Правовое регулирование весьма сложных отношений по поводу врачебной тайны в обеих странах осуществляется не только указанными выше актами, но и рядом иных, в числе которых законы Республики Казахстан «О персональных данных их защите» [4] и Российской Федерации «О персональных данных» [5] и иные. Анализ нормативных положений указанных актов, анализ правоприменительной, в том числе судебной, практики, доктринальные исследования по рассматриваемой теме свидетельствуют о недостаточности и противоречивости правового регулирования общественных отношений по поводу врачебной тайны.

В числе общих проблемных вопросов - отсутствие однозначного понимания правовой природы врачебной тайны и ее легального определения. Основные законы в сфере охраны здоровья граждан России и Казахстана ограничиваются почти одинаковым перечислением тех сведений или информации, которая составляет врачебную тайну, в числе таких сведений сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, полученные при его медицинском обследовании и лечении. При этом законодатели обеих стран оставляют этот перечень открытым, предполагая, что к обозначенным могут быть отнесены и иные сведения, не обозначая признаков такой информации или иных ее характеристик.

Стоит отметить, что системное толкование иных норм основного закона России об охране здоровья граждан, а именно ч.1 ст.22, п.6 ч.1

ст.79, позволяет говорить о возможности отнесения к сведениям, составляющим врачебную тайну, сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи и их эффективности, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях, о последствиях и результатах оказания медицинской помощи. Однако отсутствие определения врачебной тайны, содержащего общие квалифицирующие признаки такой информации, при одновременном отсутствии в достаточной степени конкретного и детализированного перечня информации, которая может быть отнесена к врачебной тайне, приводит к правовой неопределенности в вопросах имеющих не только теоретическое, но и практическое значение.

Так, правоприменительная практика России знает такой пример. Чуев А.Г. предъявил к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Московской области «Балашихинский психоневрологический диспансер» административный иск, в котором просит суд признать незаконным бездействие ГБУЗ МО «Балашихинский психоневрологический диспансер», выразившееся в отказе в предоставлении справки. Не вдаваясь в иные подробности рассматриваемого судебного дела, остановимся на том моменте, который имеет значение для целей рассмотрения в настоящей статье. Из ответа главного врача ГБУЗ МО «БПНД» Касимова Ш.К., в котором был выражен отказ, следует, что искомые сведения могут быть представлены только в ответ на личное обращение Чуева А.Г., поскольку, в соответствии с действующим законодательством, они составляют врачебную тайну. Представляется заслуживающей внимания позиция административного истца Чуева А.Г. в данном деле в части указания на тот факт, что он не состоит на учете у врача-психиатра, что и должно было быть подтверждено справкой, и такое подтверждение нельзя рассматривать как разглашение врачебной тайны, так как он не состоит на учете, в связи с чем, выданная справка не содержала бы сведений о диагнозах и заболеваниях [6].

Несмотря на то, что суд не поддержал позицию истца, стоит отметить, что, в соответствии с ч.1 ст.13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", равно как и в соответствии со ст.95 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», относят к врачебной тайне информацию о факте обращения за медицинской помощью, а сведения, подтверждающие отсутствие такого факта, при буквальном толковании нормы указанной статьи, нельзя отнести к информации, составляющей медицинскую тайну.

Еще одним не менее важным правовым вопросом является вопрос о легально закреплённом разрешении разглашения сведений, составляющих врачебную тайну. Несмотря на то, что в этой части правовое регулирование отношений по соблюдению врачебной тайны в России и Казахстане имеет некоторые отличия, в обеих странах не до конца решённым остается вопрос о возможности предоставления сведений, составляющих врачебную тайну умершего, его супруге и (или) родственникам. Так, в соответствии со взаимосвязанными положениями пп.2,3 и 4 ст.13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", сведения об умершем лице, полученные при его жизни в процессе медицинского обследования и лечения, составляют врачебную тайну умершего и не могут быть разглашены без его прижизненного согласия даже самым близким его людям – супруге, родителям, детям.

По этому вопросу Конституционный Суд Российской Федерации высказал свою правовую позицию в 2015 году, отметив в определении, что «медицинская информация, непосредственно касающаяся не самого гражданина, а его умерших близких (родственника, супруга и т.д.), как связанная с памятью о дорогих ему людях, может представлять для него не меньшую важность, чем сведения о нем самом, а потому отказ в ее получении, особенно в тех случаях, когда наличие такой информации помогло бы внести ясность в обстоятельства их смерти, существенно затрагивает его права – как имущественные, так и личные неимущественные» [7].

Однако при этом Конституционный Суд России, развивая свою позицию, указал, на то, что существует масса механизмов,

предусмотренных действующим законодательством для получения сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя – получение таких сведений допускается по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора.

Очевидно, что указанными механизмами можно воспользоваться только если в действиях (бездействии) работников учреждения здравоохранения усматриваются противоправные деяния. Но причины востребованности врачебной тайны умершего его родственниками могут быть и иными - от имущественной заинтересованности, к примеру, в части оспаривания составленного умершим завещания или отдельных его пунктов, до переживания за собственное здоровье или здоровье потомков умершего, к примеру, по поводу наличия наследственных заболеваний, заболеваний, передающихся половым путем, включая СПИД, и др. В числе наиболее распространенных причин – необходимость представления документов по запросу страховой компании для получения страхового возмещения в том случае, если родственник является выгодоприобретателем, и желание убедиться в качестве оказанной умершему медицинской услуге.

Противоречивость правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, высказанных в 2015 году, привела к необходимости выработки еще одной правовой позиции, которая появилась в январе 2020 года при рассмотрении жалобы гражданки Свечниковой, которая обратилась с заявлением в медицинское учреждение с просьбой предоставить ей копии медицинских документов умершего супруга который ранее наблюдался и проходил лечение в данном медицинском учреждении. Заявительнице было отказано в предоставлении копий указанной медицинской документации, поскольку запрашиваемые сведения составляют, по мнению медицинского учреждения, врачебную тайну.

Рассматривая жалобу гр-ки Свечниковой, опираясь на необходимость соблюдения баланса между конституционными ценностями, правами и законными интересами всех участников конкретных правоотношений, Конституционный Суд России приходит к

выводу онеобходимости изменения действующего законодательства о врачебной тайне в части права супруга или супруги, близких родственников и лица, которое указано в информированном добровольном согласии пациента на доступ к медицинской документации умершего пациента и порядка его реализации. При этом Суд указал, что и ранее ориентировал правоприменительную практику и федерального законодателя на необходимость поиска баланса между интересами различных субъектов по рассматриваемому вопросу, однако в период с 2015 по 2020 годы деятельность правоприменительных органов показала, что достижение указанной цели невозможно при отсутствии четких и ясных нормативных правил, касающихся доступа близких родственников (членов семьи) и иных заинтересованных лиц к медицинской информации умершего пациента.

В ноябре 2015 года в Государственную Думу России вносился законопроект, которым предлагалось дополнить нормой, имеющей иную презумпцию по сравнению с существующей сегодня и предоставить право близким лицам умершего, к числу которых в проекте отнесены супруг (супруга) умершего, его дети, родители, усыновленные и усыновители, родные братья и сестры, внуки, дедушки и бабушки, право на получение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе о причине смерти и диагнозе заболевания. Ограничение этого права предполагалось установить только для случаев, когда умерший пациент прямо запретил предоставлять такую информацию указанным лицам после его смерти. Но это законопроект так и остался законопроектом.

До настоящего времени такие положения законодателем не приняты, возможно причиной тому стала ситуация с принятием мер по профилактике распространения коронавирусной инфекции, которые затронули и деятельность законодательных органов. До

их принятия медицинским учреждениям надлежит выдавать по запросу супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) умершего пациента, лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, предоставлять им для ознакомления медицинские документы умершего пациента, с возможностью снятия своими силами копий (фотокопий) или допускать их к электронным базам данных в соответствующей части.

Интересен тот факт, основные законы об охране здоровья граждан как России, так и Казахстана за период с 2011 года претерпели серьезные изменения, однако при этом при наличии проблем правоприменения и очевидных недоработках законодателя, рассматриваемые проблемы понятийного аппарата, перечня сведений, составляющих врачебную тайну и возможности их предоставления родственникам умершего лица так и остались нерешенными.

Реализованный в полной мере конституционализм предполагает большую определенность в вопросах правового регулирования конституционных прав граждан конкретного государства, включая соблюдение врачебной тайны как важного принципа охраны здоровья граждан. В целом основной акт в сфере охраны здоровья Республики Казахстан следует признать более прогрессивным и оптимально выстроенным с точки зрения юридической техники, которую российский законодатель может взять за основу, выделив в ней общую и особенную части, однако обоим государствам в целях реализации правовой определенности в особенной части в качестве самостоятельного раздела рекомендуется выделить раздел, в котором предусмотреть специальные положения о врачебной тайне и ее соблюдении, закрепив на законодательном уровне все не решенные на современном этапе вопросы в указанной сфере.

Список использованной литературы:

1. Добрынин Н.М. Конституционализм и парадигма общественных отношений в России: исторический опыт, конформизм или неизбежность перемен // Конституционное и муниципальное право. - 2020. - №1. С.3 - 11.
2. О здоровье народа и системе здравоохранения: кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года №193- IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 01.01.2020 г.) [Электронный ресурс] // Информационные системы «Параграф». URL: https://online.zakon.kz/m/document/?doc_id=30479065
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 01.04.2020) [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «Консультант+». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. О персональных данных и их защите: Закон Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 28.12.2017 г.) // [Электронный ресурс] // Информационные системы «Параграф». URL: https://online.zakon.kz/m/document/?doc_id=31396226

5. О персональных данных: Федеральный закон от 27.07.2006 №152-ФЗ (редакция от 31.12.2017) // [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «Консультант+». URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/
6. Балашихинский городской суд Московской области. Решение № 2А-2347/2019 2А-2347/2019~М-1302/2019 А-2347/2019 М-1302/2019 от 22 апреля 2019 г. по делу № 2А-2347/2019// [Электронный ресурс] // URL:sudact.ru/regular/doc/seT2BLgO28Zm/
7. Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Зубкова Владимира Николаевича на нарушение его конституционных прав частями 2, 3 и 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Определение Конституционного Суда РФ от 9.06.2015 №1275-О // [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «Консультант+».URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182084/
8. По делу о проверке конституционности частей 2 и 3 статьи 13, пункта 5 части 5 статьи 19 и части 1 статьи 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 // [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «Консультант+».URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_342807/

Полещенко Татьяна Владимировна

заң ғылымдарының кандидаты, доцент

Лауазымы: заң факультетінің деканы, Азаматтық құқық және іс жүргізу кафедрасының меңгерушісі РАНХиГС Алтай филиалы, Барнаул қ., Ресей

Мекен-жайы: индекс 656008, Ресей, Алтай өлкесі, Барнаул қ., Партизанская к., 187 үй

Сот. тел: 89059855900

Құқықтық айқындылық дәрігерлік құпияны сақтау туралы нормалар мысалында Ресей Федерациясы мен Қазақстан Республикасының конституционализмінің сипаттамасы ретінде

Полещенко Татьяна Владимировна

кандидат юридических наук, доцент

Должность: декан юридического факультета, заведующий кафедрой гражданского права и процесса, Алтайский филиал РАНХиГС, г.Барнаул, Россия

Почтовый адрес: индекс 656008, Россия, Алтайский край, г.Барнаул, ул.Партизанская, д.187

Сот. тел: 89059855900

Правовая определенность как характеристика конституционализма Российской Федерации и Республики Казахстан на примере норм о соблюдении врачебной тайны

Poleshenkova Tatyana Vladimirovna

candidate of law, associate Professor

Position: Dean of the faculty of law, head of the Department of civil law and procedure, Altai branch of the Russian Academy of Sciences, Barnaul, Russia

Address: index 656008, Russia, Altai territory, Barnaul, Partizanskaya str., 187

Court. tel: 89059855900

Legal transparency as a characteristic of constitutionalism of the Russian Federation and the Republic of Kazakhstan on the example of rules on the preservation of medical confidentiality