

Легошина Анастасия Сергеевна
студент, РГУ им. Есенина, Рязань

Христофорова Елена Игоревна
к.ю.н., доцент, РГУ им. Есенина, Рязань

ЮРИДИЧЕСКИЕ И НРАВСТВЕННЫЕ КОЛЛИЗИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА НА ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

Аннотация: В статье анализируются юридические и нравственные коллизии, связанные с обеспечением права на врачебную тайну. Рассматривается двойственная природа врачебной тайны, охватывающая как юридические обязательства медиков, так и этические аспекты их профессиональной деятельности.

Ключевые слова: Медицинская тайна, конституционное право, разглашение медицинской тайны, нравственный и правовой аспект.

Право на врачебную тайну представляет собой одно из фундаментальных прав пациента, обеспечивающее защиту его личной и медицинской информации от несанкционированного разглашения. Однако обеспечение данного права сталкивается с рядом серьезных юридических и нравственных коллизий. Современное общество требует постоянного поиска баланса между правом пациента на неприкосновенность личной жизни и интересами общества, государственными органами и системой здравоохранения. Юридические нормы, регулирующие защиту врачебной тайны, часто конфликтуют с обязанностями медицинских работников в ситуациях, связанных с угрозами общественной безопасности, преступлениями, а также в условиях применения новых технологий, таких как электронные базы пациентов.

Целью данного исследования является изучение юридических и нравственных коллизий, возникающих при обеспечении права на врачебную тайну.

В соответствии со статьей 23 Конституции Российской Федерации, каждому гарантируется право на защиту частной жизни, а также личной и семейной тайны [2] Тайна же включает в себя персональную информацию, которую возможно получить в результате профессиональной деятельности, в том числе и врачебной [7] Помимо этого, защиту врачебной тайны закрепляют и международные акты, например Лиссабонская декларация о правах пациента закрепляет в ст. 8 право на конфиденциальность, даже после смерти пациента [1] Стоит также отметить, что в зарубежном законодательстве отсутствует термин «врачебная тайна», вместо этого – «конфиденциальная информация».

Согласно статье 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», к врачебной тайне относятся данные о факте обращения гражданина за медицинской помощью, его состоянии здоровья, поставленном диагнозе, а также любая другая информация, полученная в ходе обследования. Таким образом, медицинские учреждения и их сотрудники обязаны обеспечивать конфиденциальность этих сведений, исключая их разглашение без согласия пациента. Это обязательство распространяется на всех медицинских работников, включая врачей, медсестер и других лиц, имеющих доступ к медицинской информации пациента. Помимо этого, статья закрепляет условия, когда предоставление сведений, составляющих врачебную тайну является возможным: для обследования и лечения, если пациент не может выразить свою волю; при угрозе распространения инфекционных заболеваний; по запросу правоохранительных органов и суда в рамках расследования или судебного разбирательства; для контроля за исполнением обязательств по лечению от наркомании; при оказании помощи несовершеннолетним для информирования родителей или законных представителей; для информирования органов внутренних дел в случаях подозрения на правонарушение или установления личности; для военно-врачебной экспертизы по запросу военных комиссариатов; для расследования



несчастных случаев на производстве и учебе; при обмене информацией между медицинскими организациями; для контроля качества медицинской деятельности и в системе обязательного соцстрахования [3].

Нарушение этих условий может повлечь за собой уголовную ответственность. В частности, по ст. 137 УК РФ, которая защищает сведения о частной жизни, включая личную тайну, и предусматривает наказание за их разглашение, однако привлечение к уголовной ответственности зависит от общественной опасности, которая создается данным деянием.

Кроме уголовной ответственности, возможно привлечение и к административной ответственности. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях включает положения, предусматривающие наказание за нарушение правил сбора, хранения, использования или распространения информации о гражданах (персональных данных) (ст. 13.11 КоАП РФ), за разглашение информации с ограниченным доступом, если такое разглашение не влечет уголовной ответственности, лицом, получившим доступ к этой информации в рамках служебных или профессиональных обязанностей (ст. 13.14 КоАП РФ), а также за нарушение правил хранения, учета и использования архивных документов (ст. 13.20 КоАП РФ) [6].

Однако стоит отметить, что в некоторых из данных ситуаций возникает противоречие между интересами общества и личности. К примеру, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну для контроля качества медицинской деятельности или при угрозе распространения инфекционных заболеваний может нарушить право человека на неприкосновенность его частной жизни. С одной стороны, раскрытие данной тайны поможет предупредить распространения заболеваний, улучшить качество предоставляемых медицинских услуг, но стоит ли раскрывать конфиденциальные сведения, которые он не желает разглашать?

Если рассматривать данный вопрос с этической стороны, то врачебная тайна охватывает не только текущие сведения о состоянии здоровья пациента, но и прогнозы относительно его будущего состояния, возможных осложнений и перспектив течения болезни. Разглашение таких данных может существенно повлиять на дальнейшую жизнь пациента, включая его трудовую деятельность, социальное положение и взаимодействие с обществом. Например, информация о вероятных осложнениях или неизлечимых заболеваниях может привести к дискриминации на рабочем месте, утрате карьерных возможностей или ухудшению отношений с коллегами и друзьями. Социальная изоляция, связанная с определенными заболеваниями, может также вызывать психологический дискомфорт и подрывать его уверенность в будущем. Помимо этого, врачебная тайна важна не только для обеспечения психологического комфорта и уверенности пациента, но и для сохранения доверия между пациентом и врачом. Ощущение защищенности и гарантии конфиденциальности способствуют формированию доверительных отношений, которые, в свою очередь, положительно влияют на результат лечения. Когда пациент уверен, что его личные данные не будут разглашены, он будет более открыт в общении с врачом, предоставляя максимально точную и полную информацию, необходимую для успешного лечения.

Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации подчеркивает, что основная миссия врача заключается в охране здоровья, проявлении глубокого уважения к личности и человеческому достоинству, а также в защите личной информации пациента [4] Клятва Гиппократов также отражает этот принцип: «...Что бы при лечении – а также и без лечения – я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной...» [5].

С другой стороны, стоит учитывать и необходимость в обеспечении безопасности здоровья общества, одним из важнейших аспектов которого является своевременное выявление и контроль над распространением опасных инфекционных заболеваний. С точки зрения общественных интересов, разглашение данных о состоянии здоровья пациента в таких случаях может рассматриваться как оправданное и необходимое. Однако важно, чтобы такая



информация использовалась строго в рамках закона и с соблюдением минимально достаточного уровня разглашения, чтобы предотвратить злоупотребления информацией.

Таким образом, обеспечение права на медицинскую тайну представляет собой сложную задачу, требующую учета как юридических, так и нравственных аспектов. С одной стороны, раскрытие медицинской информации может быть оправдано интересами общественного блага, а с другой – это может нарушить право пациента на неприкосновенность частной жизни и привести к негативным социальным последствиям. Ключевым аспектом решения подобных противоречий является поиск баланса между правами личности и интересами общества. Законодательство должно обеспечивать четкие рамки, в которых разглашение врачебной тайны допустимо, например, только в экстренных ситуациях, при наличии прямой угрозы обществу или по судебному решению. Этические нормы также требуют, чтобы перед разглашением информации пациент по возможности был уведомлен или привлечен к процессу принятия решения.

Список литературы:

1. Всемирная медицинская ассоциация. Лиссабонская декларация о правах пациента. (Принята на 34-й Всемирной медицинской ассамблее, Лиссабон, Португалия, сентябрь/октябрь 1981 г)
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)
3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 08.08.2024, с изм. от 26.09.2024) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2024)
4. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (Принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 5 октября 2012 г.)
5. Гиппократ. Клятва. Закон о враче. Наставления / пер. с греческого В. И. Руднев. – Минск: Современный литератор, 1998. – 832 с.
6. И Р. Диваева, Т В. Ермоленко Ответственность медицинских работников за разглашение врачебной тайны // Общество, право, государственность: ретроспектива и перспектива. 2021. №1 (5). С. 53.
7. Санников Д. В. Перечень сведений, относящихся к тайне частной жизни, и их классификации в гражданском праве // Пермский юридический альманах. 2023. №6.С. 293.

