

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ

© ПАВЛОВ А.В., 2016
УДК 616-036.865:34

Павлов А.В.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ЗАПРОСАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ МЕДИЦИНСКУЮ ТАЙНУ ГРАЖДАНИНА, В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

ГПОУ «Сыктывкарский медицинский колледж им. И.П. Морозова», 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, Россия

Предметом настоящего исследования является гражданско-правовая охрана медицинской (врачебной) тайны гражданина организацией, осуществляющей медицинскую экспертизу. Указанная категория в настоящей статье рассматривается в аспектах работы с запросами по получению или по предоставлению без согласия гражданина информации, составляющей его медицинскую тайну. Предложены алгоритмы действий по обработке указанной информации. В качестве составной части этой темы рассматриваются основания для выдачи (предоставления) соответствующих данных. Общеизвестно, что при создании законодательных норм, регламентирующих отношения в области медицинской тайны, одной из основных задач законодателя является сохранение баланса между интересами участников правоотношений – как обладателей нематериальных благ, так и публичных интересов общества, путем формирования специальных правовых режимов.

Определяя правовой механизм проведения медицинской экспертизы, государство устанавливает условия проведения экспертиз, условия признания гражданина нетрудоспособным, условия установления его инвалидности, и т.д. В случае установления нетрудоспособности или инвалидности оно наделяет гражданина определенным правовым и социальным статусом, но, в то же время, обязывает его проходить периодические медицинские освидетельствования (осмотры) на предмет возможности сохранения или отмены (изменения) предоставляемых льгот, что в социальном государстве является обычной практикой. В указанных и иных случаях предполагается раскрытие гражданином определенной информации, составляющей его медицинскую тайну – как перед работниками медицинских учреждений, так и перед членами экспертных комиссий, работодателем (уполномоченными лицами), и т.д. В порядке исключения, право на раскрытие указанной информации без согласия гражданина может предоставляться и другим лицам – в пределах, устанавливаемых законом.

Ключевые слова: медицинская тайна; медицинская экспертиза; медико-социальная экспертиза; инвалид; освидетельствуемое лицо.

Для цитирования: Павлов А.В. Правовые аспекты работы с запросами, содержащими медицинскую тайну гражданина, в деятельности организации, осуществляющей медицинскую экспертизу. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2016; 19 (4): 209–215. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2016-19-3-209-215>

Для корреспонденции: Павлов Александр Васильевич, преподаватель; 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Гаражная, д. 4. E-mail: avpavlovdp2@yandex.ru

Pavlov A.V.

LEGAL ASPECTS OF THE WORK WITH REQUEST CONTAINING MEDICAL SECRECY OF THE CITIZEN IN THE INSTITUTION CARRYING OUT THE MEDICAL EXPERTISE

Syktvykar Medical College named after L.P. Morozov, Syktvykar, 167000, Russian Federation

The scope of present research is the civil-law protection of health (medical) confidentiality of the citizen in the activity of the institution, carrying out a medical expertise. Mentioned category is considered in this article in aspects of the work with requests to obtain or provide, without the consent of the citizen, information bound by his medical secrecy. There are proposed algorithms of actions for processing mentioned information. As the ingredient of the topic there are considered rationales for its delivery (assignment). It is widely acknowledged that in the construction of legal norms regulating relations concerning medical confidentiality, one of the main task of the legislator is to maintain a balance between the interests of the participants of legal relations – as holders of intangible benefits and public interests of the society, through the formation of a special legal regimes. By determination of the legal framework of the execution of the medical expertise, the State sets: conditions of the execution of expertise; conditions for the recognition the citizen as disabled; conditions for the establishment of his disability, etc. In the case of the establishment of the incapacity for work, disability, it enables the citizen a certain legal and social status, but at the same time obliges him to undergo periodic medical examinations (checkups) for the possibility of saving or cancel (change) provided benefits that state is normal practice for the social welfare state. In these and other cases, the citizen is supposed to disclose certain information constituting his medical secrecy – both to employees of medical institutions, as well as to the members of the expert committees, the employer (by authorized persons), etc. The right to disclosure of such information without the consent of the citizen, as an exception according to the federal law may be afforded to other persons – within the limits set by law.

Key words: medical secrecy; medical expertise; medical and social examination; disabled; the expertise person.

For citation: Pavlov A.V. Legal aspects of the work with request containing medical secrecy of the citizen in the institution carrying out the medical expertise. Mediko-sotsyl'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and

Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal). 2016; 19(3): 209–215. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2016-19-3-209-215>

For correspondence: Aleksandr V. Pavlov, MD, teacher; Syktyvkar, 167000, Russian Federation. E-mail: avpavlovsp2@yandex.ru.

Conflict of interest. The author declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 27 April 2016

Accepted 24 May 2016

Актуальность. Действующее законодательство характеризуется обширной правовой регламентацией различных видов медицинской экспертизы, установления инвалидности, проведения реабилитации, предоставления освидетельствуемому гражданину по результатам медицинской экспертизы определенного набора льгот, и т.д., – но при этом не в достаточной мере регулирует личные неимущественные отношения, в том числе, возникающие по поводу медицинской (врачебной) тайны (в связи с отождествлением указанных понятий, в дальнейшем по тексту – «медицинская тайна»). В частности, для организаций, осуществляющих медицинскую экспертизу, достаточно актуальными являются вопросы обработки (исполнения и формирования) запросов, которые содержат информацию, составляющую медицинскую тайну гражданина. Ряд личных исследуемых неимущественных отношений в законодательном порядке не урегулирован, что затрудняет практическое применение имеющегося объема правовых норм и создает проблемы.

Все вышеизложенное, а также недостаточность публикаций по данной тематике в научной литературе, и определили выбор темы исследования.

Введение. Гражданско-правовая охрана медицинской тайны предполагает формирование механизма правового регулирования общественных отношений, а также правовой защиты непосредственно медицинской тайны, по поводу которой соответствующие правовые отношения формируются.

Основу гражданско-правовой охраны медицинской тайны составляет часть 1 статьи 45 Конституции Российской Федерации от 22.12.1993 г., согласно которой гарантируется государственная защита прав и свобод гражданина и человека, подтверждается правомочность каждого защищать свои права и свободы всеми способами, не запрещенными законом. Важнейшим законодательным актом, непосредственно осуществляющим защиту гражданских прав, является Гражданский кодекс Российской Федерации от 30.11.94 г. № 51-ФЗ, статья 11 которого устанавливает судебную защиту гражданских прав, а статья 12 определяет основные (но не единственные) способы защиты прав. Следующий уровень представляют собой федеральные законы, подзаконные акты и прочие нормы гражданского права, направленные на охрану (защиту) медицинской тайны и содержащие необходимый набор юридических средств.

Используя имеющийся правовой инструментарий, законодатель формирует соответствующие правовые режимы, направленные на соблюдение личных неимущественных прав гражданина, в том числе – его медицинской (врачебной) тайны (легальное определение – «право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну»).

В то же время, процедура обработки организа-

цией, осуществляющих медицинскую экспертизу (в дальнейшем по тексту – экспертная организация), запросов, содержащих медицинскую тайну, не нашла должного отражения в системе законодательства, что вынуждает обращаться к научным методам для решения возникающих проблем.

Не является предметом настоящей работы и находится за пределами темы выдача указанной информации лицу, уполномоченному на участие в судебном деле (административном производстве), освидетельствуемым гражданином, который является непосредственно обладателем данного нематериального блага – медицинской тайны.

I. Исполнение запросов экспертной организацией. В России в последние годы произошли определенные изменения в законодательстве о здравоохранении, личных неимущественных отношениях. Принят ряд законов, наиболее значимый из которых – вступивший в силу с 01.01.2012 г. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации»: он содержит нормы медицинской тайны, и на его основе приняты соответствующие подзаконные акты.

При оказании медицинских и медико-социальных услуг пациентам, инвалидам и иным освидетельствуемым лицам (включая тех, кому отказано в установлении определенного состояния или социального статуса), нередко возникают проблемы с возможностью реализации их личных неимущественных прав, в том числе – права на медицинскую тайну.

На медицинские (включая экспертные) организации законодательством возложены обязанности по соблюдению личных неимущественных прав гражданина, в том числе – на медицинскую тайну. Гражданин, проходящий медицинскую экспертизу, вправе требовать от ответственных лиц сохранения указанной информации в тайне от других. В случае, если ответственными лицами при проведении медицинской экспертизы будет незаконно разглашена медицинская тайна гражданина, ответственность за указанное правонарушение может быть возложена на учреждение и должностное лицо, ее разгласившие. Объем ответственности за незаконное разглашение медицинской тайны освидетельствуемого лица в каждом случае определяется дифференцированно, исходя из объема причиненного ущерба (убытков, морального вреда), степени вины нарушителя, силы нравственных переживаний потерпевшего и иных обстоятельств.

В то же время, было бы неверным оценивать проблемы правовой охраны медицинской тайны гражданина исключительно с позиции приоритета его прав и интересов. Определяя модель предполагаемого поведения участников общественных отношений при формировании законодательной базы, законода-

тель, исходя из публичных интересов, наделяет одних участников общественных отношений правами, а других – соответствующими обязанностями, либо ограничивает имеющиеся права (отдельные правомочия). В исследуемых общественных отношениях ограничение права гражданина (освидетельствуемого лица) на медицинскую тайну выражается в возможности предоставления субъектами специальной обязанности информации, составляющей медицинскую тайну, третьим лицам, без его согласия.

Насколько подобное ограничение соответствует сложившейся практике издания законов в России и международной практике?

Частью 1 статьи 17 Международного пакта о гражданских и политических правах от 16.12.1966 г. установлено, что никто не может подвергаться произвольному или незаконному вмешательству в его личную и семейную жизнь, а это предполагает возможность вмешательства в личную жизнь лишь в ограниченных случаях – в рамках действующего закона. С помощью логического метода исключения несложно установить, что за пределами «произвольных» и «незаконных» вмешательств предполагается существование легальных – основанных на нормах международного и национального права, – запретов, ограничений и предписаний, ограничивающих права и признаваемых мировым сообществом.

Российский законодатель на основе позитивных норм Конституции РФ, федеральных законов и с учетом положений международно-правовых актов, участницей которых является Российская Федерация, вправе устанавливать необходимые ограничения, касающиеся права на частную жизнь в том числе, права на медицинскую тайну гражданина.

В основе ограничения любого гражданского права лежат положения статьи 55 Конституции РФ и части 2 пункта 2 статьи 1 ГК РФ, согласно которым, права и свободы гражданина могут быть ограничены федеральным законом в той части, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

С учетом того, что обладателем нематериальных благ (в том числе, личных тайн) является физическое лицо, обработка запросов, их содержащих, требуют корректного и деликатного подхода.

В этой связи уместна постановка значимого вопроса: если имеется законодательное ограничение права освидетельствуемого лица на медицинскую тайну при проведении медицинской экспертизы, каковы действия организации, ее осуществляющей, при предоставлении информации, составляющей медицинскую тайну, третьим лицам?

Для ответа на поставленный вопрос необходимо выстроить алгоритмы действий ответственного лица – в данном случае, экспертной организации. Очевидно, что рассматриваемый комплекс ее обязанностей должен определяться в зависимости от направленности действий по отношению к информации. Коммуникативные общественные отношения предполагают наличие как минимум двух категорий их участников: адресатов – тех, «кому адресовано письмо, телеграм-

ма, посылка, и т.д.» [1, с. 20], и адресантов – лиц, отправляющих информацию (корреспонденцию). Экспертная организация может выступать в обеих функциях – в качестве как адресата, так и адресанта. В настоящей работе применение подобных терминов чисто условно и объясняется лишь необходимостью установить соответствующие коммуникативные (когнитивные), а не правовые, связи.

Предлагаются следующие алгоритмы действий по исполнению экспертной организацией запроса, содержащего медицинскую тайну, т.е., выступающей в качестве адресата. В зависимости от опосредуемых социальных связей, предложения по данному исследованию носят как прикладной, так и теоретический характер.

1. Первоначальным действием при исполнении запроса представляется определение его соответствия установленным технологическим процедурам, в том числе, национальным и (или) международным стандартам и правилам оформления. Так, на подобные запросы распространяются требования норм ГОСТ Р 6.30–2003 «Государственный стандарт Российской Федерации. Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов», утвержденного Постановлением Госстандарта РФ от 03.03.2003 г. № 65-ст «О принятии и введении в действие государственного стандарта Российской Федерации», и иных актов, определяющих порядок работы с документами. С помощью положений стандартов уже по реквизитам и содержанию запросов можно разграничить официальные запросы и неофициальные – частные, корпоративные, и т.д.

На этом же технологическом этапе обеспечивается установление факта достоверности запроса – т.е. его поступления от конкретного идентифицируемого лица, а не от лица вымышленного либо действующего с противоправным умыслом. Данный факт может быть подтвержден различными способами, в том числе, с помощью получения информации о запрашивающем лице (адресанте) из ЕГРЮЛ (ЕГРИП), на официальном сайте, из данных различных официальных общедоступных реестров, регистров, каталогов, перечней, списков, и т.д. Согласно общему правилу, достоверность идентификации запрашиваемого лица обеспечивает исполнитель запроса (адресат). В равной степени, на указанном этапе определяется соответствие почтовых реквизитов и наименование адресата – на предмет исключения корреспонденции, поступившей ошибочно.

3. Составной частью работы по исполнению запроса является определение его правового основания – уточнение законодательного акта, подлежащего применению. Специфика этого этапа заключается в том, что ограничения права могут быть установлены исключительно законодательным актом, а не подзаконным.

Если речь идет об информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, экспертная организация обязана выдавать ее определенным субъектам и по основаниям, установленным законом. В значительной мере, это регламентируется частью 4 статьи

13 Федерального закона № 323-ФЗ, статьей 9 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Общественные отношения, связанные с обработкой персональных данных с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, регулируются Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Данные нормы являются императивными, обязательными для исполнения всеми обязанными лицами, у которых не создается особых сложностей при предоставлении запрашиваемой информации в силу относительного достаточного охвата правовым регулированием исследуемых общественных отношений по исполнению запросов.

4. При оценке запроса с позиции материального права, необходимо определить наличие или отсутствие в нем информации, составляющей медицинскую тайну.

На личные неимущественные отношения при проведении медицинской экспертизы распространяются положения статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, согласно которой, информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении, составляют медицинскую тайну. Аналогично, в соответствии со статьей 9 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1, сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, о состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, равно как иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую законом.

Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» определены факты действительности, при которых персональные данные, составляющие медицинскую тайну, подлежат правовой охране.

Следовательно, при наличии в составе запрашиваемой информации вышеупомянутых юридических фактов, на совершаемые обязанными лицами действия (бездействия) распространяется правовой режим медицинской тайны, с определенными правовыми последствиями.

5. Необходимым условием обработки запроса является установление объема запрашиваемой информации. Предоставление адресатом адресанту информации в большем объеме, чем установлено запросом, допустимо, если объем превышенной информации не составляет медицинскую и иную тайну. Это следует из содержания статьи 55 Конституции РФ, согласно которой, права и свободы гражданина могут быть ограничены Федеральным законом лишь по определенным основаниям. Очевидно, что для исключения конфликтных ситуаций, адресанту необходимо определить в своем запросе объем запрашиваемой информации. В свою очередь, адресат ограничен рамками запроса и норм действующего законодательства.

6. При обработке запроса обеспечивается юридическая охрана тайн частной жизни, в том числе, на медицинскую тайну в соответствии с требованиями

законодательства о здравоохранении (в части соблюдения медицинской тайны) и законодательства о персональных данных, ее составляющих.

II. Оформление запросов экспертной организацией. У экспертной организации нередко возникает необходимость получения информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, – с целью осуществления своей основной деятельности, т.е. при выступлении ее в качестве адресанта. В таком случае экспертная организация оформляет соответствующий запрос. Алгоритмы действий экспертной организации в данном случае аналогичны тем, которые характерны при выступлении ее в роли адресата. В то же время, имеется ряд специфических особенностей, выступающих в качестве дополнительных к вышеперечисленным.

1. Как следует из содержания части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, данная норма непосредственно не предусматривает проведение медицинской экспертизы в качестве основания для предоставления или получения информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, без его согласия. Организация, осуществляющая медицинскую экспертизу, также не указана в качестве получателя (адресата) данной информации. Исключение составляют запросы военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти (с 1 января 2017 г. и федеральных государственных органов), в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба в целях проведения военно-врачебной экспертизы (пункт 6 части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ).

Естественным образом возникает вопрос: в силу отсутствия в данной норме в качестве основания получения информации такого факта, как проведение медицинской экспертизы, а также признаков статуса лица, запрашивающего информацию, – какие доводы должны привести организации, проводящие иные виды медицинской экспертизы? Несмотря на то, что необходимость получения подобной информации экспертной организацией представляется очевидной, отсутствие аргументации при получении запроса может поставить под сомнение его легитимность.

По нашему мнению, отсутствие в части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ данного факта в качестве основания получения информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, еще не свидетельствует об отсутствии у экспертной организации полномочий по ее получению.

Несмотря на отсутствие в части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ термина «получение информации», возможность совершения подобной операции основана на сформировавшемся правоотношении по поводу предоставления информации, содержанием которого являются право получения информации одним участником и обязанность предоставления ее другим участником. Данная норма содержит 10 оснований предоставления информации, составляющей медицинскую тайну гражданина. Четыре из них предусматривают наделение правом получения указанной информации конкретные органы власти и управления (пункты 3; 3.1; 5; 6 части 4 ста-

тьи 13 закона № 323-ФЗ). В указанных случаях наделение органов власти и управления правомочиями по получению без согласия гражданина информации, составляющей его медицинскую тайну, носит обязательный характер для всех лиц, без предоставления им какой-либо альтернативы по истребованию информации по данным основаниям. Организация, осуществляющая медицинскую экспертизу, к категории указанных органов не относится, формировать запросы на указанных основаниях и требовать их исполнения она не вправе.

2. При анализе перечня оснований для получения информации, предусмотренных частью 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, обнаруживается, что остальные предусмотренные данной нормой основания получения информации, составляющую медицинскую тайну гражданина, законодательно не связаны с конкретными субъектами, которым указанную информацию необходимо предоставлять.

Правовая доктрина исходит из того, что любое правовое отношение (за исключением абсолютного) предполагает как минимум двух участников: обязанное лицо, на которое возложена соответствующая обязанность, и управомоченное лицо – того, в интересах которого эти действия совершаются (в настоящем аспекте – освидетельствуемое лицо).

На взаимосвязь между чьими-либо правами и обязанностями указывается в научной литературе: «... когда кто-либо имеет субъективное право, то неизбежно на ком-то другом лежит юридическая обязанность, если и не совершать какие-либо действия, то хотя бы не препятствовать действиям носителя права, признавать их. И наоборот: если лицо несет обязанность, значит, есть лицо, которое обладает правом и может требовать исполнения этой обязанности» [2, с. 67].

Юридическое содержание личного неимущественного правоотношения по поводу медицинской тайны гражданина определяется рядом факторов, в том числе, характером взаимосвязи между правами освидетельствуемого лица и обязанностями обязанных лиц.

Следовательно, для уточнения характера правоотношения, возникающего между его участниками по поводу надлежащей правовой охраны медицинской тайны гражданина, необходимо выполнить следующие возможные действия:

- а) определить его правосубъектный состав;
- б) определить его содержание – совокупность прав и обязанностей участников;
- б) определить перечень юридических фактов, с которыми закон связывает установленные законом права и обязанности.

В исследуемых правоотношениях по проведению медицинской экспертизы одну из сторон представляет гражданин (пациент, освидетельствуемое лицо, инвалид).

Обязанными в этом правоотношении являются лица, которые в установленном законом порядке обрабатывают информацию, составляющую медицинскую тайну гражданина (в случаях, предусмотренных законом без его согласия).

Как нам представляется, в данной ситуации, когда положения части 4 статьи 13 Закона не определяют

конкретное лицо для получения информации, но устанавливают основания – юридические факты, в силу которых она должна быть предоставлена, адресанту необходимо выявлять корреспондирующие связи между обязанными организациями – запрашивающей информацию и предоставляющей ее. С указанной целью, он вынужден соотносить запрос с основаниями исполнения запроса, со своей компетенцией, со статусом и компетенцией адресата, и т.д. В любом случае, независимо от положительного или отрицательного содержания ответа, исполнение запроса должно завершаться действиями, имеющими характер окончательного его разрешения, т.е., результативно.

При этом, обоснованность оформления запроса должна быть конкретно аргументирована и находиться в строгом соответствии с требованиями закона.

В процессе осуществления медицинской экспертизы, необходимость получения и предоставления информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, возникает нередко.

Виды проводимых в Российской Федерации медицинских экспертиз определены частью 2 статьи 58 Федерального закона № 323-ФЗ. Предлагается исследовать механизм обработки данной информации на примере с медико-социальной экспертизой как наиболее социально значимым видом экспертизы – с учетом того, что, например, установление инвалидности может повлечь за собой ряд льгот и преференций для гражданина, иногда – на протяжении всей его жизни.

В соответствии с частью 1 статьи 60 Федерального закона № 323-ФЗ, медико-социальная экспертиза проводится федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Для организации, осуществляющей медико-социальную экспертизу, непосредственное отношение к исследованию имеет основание, предусмотренное пунктом 7 части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, предусматривающим возможность выдачи информации, составляющей медицинскую тайну гражданина, без его согласия – «в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки».

Это следует из компетенции (задач, функций) организаций, осуществляющих медико-социальную

экспертизу, в соответствии с п. 5 Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 октября 2012 г. № 310н «Об утверждении порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы».

Следовательно, в данной ситуации организация, осуществляющая медико-социальную экспертизу, вправе получить информацию, составляющую медицинскую тайну гражданина, в связи с несчастным случаем с ним в силу компетенции, установленной пунктом 5 вышеупомянутого Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.

3. Аналогично, в силу пункта 8 части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, организация, осуществляющая медико-социальную экспертизу, вправе осуществлять обмен с медицинскими организациями информацией, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных, в том числе получения информации, составляющей медицинскую тайну гражданина.

Необходимыми условиями исполнения запроса являются юридические факты – обмен информацией; оказание медицинской помощи; требования законодательства о персональных данных; отнесение экспертной организации к медицинским.

Организация, осуществляющая медико-социальную экспертизу, подпадает под признаки медицинской организации. Услуги, работы по проведению медико-социальной экспертизы, несмотря на ее специфику, являются составной частью медицинской деятельности. Это нашло свое подтверждение как в Федеральном законе № 323-ФЗ ч. 1 ст. 60), так и в Постановлении Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»», в котором услуги и работы по проведению медико-социальной экспертизы признаны ее составной частью.

Кроме того, ее статус в качестве медицинской организации подтвержден положениями статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ.

4. Иные основания, предусмотренные частью 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, могут быть связаны с деятельностью организации, осуществляющей медико-социальную экспертизу и имеющей намерение получить информацию, составляющую медицинскую тайну гражданина, опосредствованно. В то же время, в силу двух вышеуказанных оснований, она не всегда в состоянии решить основные задачи по получению информации, составляющей медицинскую тайну гражданина. Для этого требуются скрупулезное исследование обстоятельств, изложенных в запросе; сравнение их с фактическими обстоятельствами; уточнение статуса запрашиваемого лица, его

компетенции, и т.д., – что является достаточно сложной задачей.

Заключение

Существующие материальные и нематериальные блага в огромной своей массе находятся в таком состоянии, при котором их подчиненность друг другу или равенство в законодательном порядке в отдельных случаях не определены, хотя социальная потребность в этом имеется.

На практике, при возникновении подобного спора правоприменительный орган должен установить, в пользу обладателя какого блага необходимо вынести постановление в конкретной ситуации, либо отказать в этом заявившему лицу и признать блага равными в правоотношении, складывающемся по поводу преимущества одних благ над другими, принадлежащими разным обладателям.

При оценке законодательства, регламентирующего обработку (исполнение, оформление) запросов, которые содержат информацию, составляющую медицинскую тайну гражданина при проведении медицинской экспертизы, уместны следующие вопросы. Установлены ли в данной сфере приоритеты? Способствуют ли установленные законодателем процедуры по обработке запросов, содержащих медицинскую тайну, достижению необходимых целей и задач?

Анализируя соответствующие законодательные акты, регулирующие отношения по поводу медицинской тайны, несложно обнаружить, что изменение приоритета одного нематериального блага в пользу другого законодатель осуществляет преимущественно путем установления пределов осуществления прав обладателей на указанные блага либо путем ограничения прав на них.

Относительно порядка оформления экспертными организациями запросов, связанных с данной информацией, необходимо отметить, что он является достаточно сложным в силу недостаточной правовой регламентации и нуждается в усовершенствовании. Редакция части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ, непосредственно регулирующей исследуемые отношения, по сравнению с редакцией действовавшей ранее части 4 статьи 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. № 5487-1 изменилась всего лишь на несколько пунктов.

Практика показывает, что по мере развития и становления законодательства, постоянное расширение списка оснований и круга субъектов выдачи (предоставления) информации, составляющей медицинскую тайну, не всегда является эффективным. Это объясняется тем, что в силу множества фактов, в том числе, постоянно меняющейся социальной среды проживания правообладателей, наименования должностей, профессий обязанных лиц, и т.д., их объем и структура постоянно изменяются. Как представляется, одним из путей уточнения оснований могло бы явиться закрепление в законе нормы, обязывающей соблюдать медицинскую тайну гражданина специальными субъектами, обрабатывающими данную информацию, а также связывать с возникновением этих обязанностей юридические факты, исходя из объеди-

няющих их крупных категорий – по соответствующим образующим критериям.

Подобный путь решения имеющейся проблемы фактически усматривается в содержании правовой позиции Конституционного Суда Российской Федерации в соответствии с его Определением от 16 июля 2013 г. № 1176-о «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Круглова Александра Геннадьевича на нарушение его конституционных прав пунктом 4 части 2 статьи 10 Федерального закона «О персональных данных»», указавшего на возможность обработки персональных данных в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицами, профессионально занимающимися медицинской деятельностью и обязанностями в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

Сравнительный анализ норм Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», на который сослался Конституционный Суд, вкупе с нормами Федерального закона № 323-ФЗ позволяет утверждать, что основания обработки информации, содержащей медицинскую тайну гражданина, без его согласия, предусмотренные пунктами 4–7 статьи 6 закона № 152-ФЗ, отличаются от оснований, предусмотренных законом № 323-ФЗ, что обусловлено различиями в их предметах правового регулирования. В соответствии с частью 1 статьи 1 закона № 152-ФЗ, им регулируются отношения, связанные с обработкой персональных данных с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях. Соответственно, имеются качественные различия между правовыми режимами медицинской тайны и персональных данных, регламентирующими отношения по поводу медицинской тайны. Режим персональных данных содержит более значительный арсенал правовых способов регулирования отношений, в том числе, возникающих по поводу медицинской тайны гражданина, чем непосредственно режим медицинской тайны.

Заимствование из Федерального закона № 152-ФЗ его отдельных структурных положений о персональных данных, составляющих медицинскую тайну, с целью внесения аналогичных норм в Федеральный закон № 323-ФЗ, могло бы стать одним из возможных вариантов решения имеющихся проблем.

В законодательном порядке на уровне федеральных законов, регулирующих отношения, возникающие по поводу медицинской тайны, нуждаются в детализированном уточнении положения статьи 55 Конституции РФ и (или) части 2 пункта 2 статьи 1 ГК РФ, согласно которым, права и свободы гражданина могут быть ограничены.

Можно предположить, что эффективным путем уточнения оснований ограничения права на медицинскую тайну могло бы явиться закрепление в законодательных актах, регулирующих исследуемые отношения, норм, устанавливающих обязанности по охране медицинской тайны гражданина субъектами обработки информации, а также связывать с возникновением этих обязанностей юридические факты, исходя из объединяющих их крупных категорий. В частности, это видится в следующих аспектах.

Любой субъект профессиональной (экономической) деятельности – юридическое лицо, предприниматель – вне зависимости от сферы деятельности (здравоохранение, социальная защита, образование, и т.д.), должен быть наделен правом осуществить оформление запроса на получение без согласия гражданина информации, составляющей его медицинскую тайну, при одновременном наличии нескольких условий:

- информация (или необходимая документация) запрашивается на основании официального запроса, в установленном федеральном законом порядке;
- основания для оформления запроса и объем запрашиваемой информации (документации) должны соответствовать уставным целям и задачам запрашивающего лица, предусмотренным соответствующим федеральным законом;
- при обработке (исполнении, оформлении) запроса обеспечивается правовая охрана медицинской тайны – в соответствии с требованиями законодательства о здравоохранении и законодательства о персональных данных;
- возможность ограничения права на медицинскую тайну согласуется с основаниями, предусмотренными статьей 55 Конституции РФ.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ожегов С.И. *Словарь русского языка* / Под ред. Н.Ю. Шведовой. 18-е изд. М.: Русский язык; 1986.
2. Алексеев С.С. *Право: азбука-теория-философия: Опыт комплексного исследования*. М.: Статут; 1999.

REFERENCES

1. Ozhegov S.I. *Russian Dictionary* / Ed. N.Yu. Shvedova. 18th Ed. Moscow: Russkiy yazyk; 1986. (in Russian)
2. Alekseev S.S. *Right: ABC-Theory of Philosophy: Experience of Complex Research*. Moscow: Statut; 1999. (in Russian)

Поступила 27.04.16

Принята к печати 24.05.16