

УДК 340.1+347

ПРЕДЕЛЫ ДОПУСТИМОСТИ РАЗГЛАШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ**Колонтаевская Ирина Федоровна^{1,2},***д-р пед. наук, канд. юрид. наук, профессор,**e-mail: kolont@bk.ru,*¹*Московский университет имени С.Ю. Витте, г. Москва, Россия,*²*Еврейский университет, г. Москва, Россия*

Цель статьи – исследовать проблемы, связанные с правопониманием и правоприменением норм института врачебной тайны и пределами допустимости раскрытия сведений конфиденциального характера. Рассматриваются законоположения, устанавливающие основания разглашения частных сведений, полученных от пациентов. Выявляются причины и условия возникновения противоречий между правовыми, деонтологическими и этическими составляющими действующего режима врачебной тайны, которые могут не только конкурировать между собой, но и взаимоисключать друг друга, т.к. этически оправданная закрытость медицинских данных о заболеваемости и лечении больных может содержать реальную угрозу общественной и санитарно-эпидемиологической безопасности людей, находящихся в неведении. Ставятся вопросы о целесообразности сохранения запрета на разглашение конфиденциальной медицинской информации, имеющей социально-значимый и государственный интерес. Методологическую основу исследования составили формально-юридический, сравнительно-правовой, юридико-технический методы, а также общенаучные методы познания. Формулируется вывод о необходимости дальнейшей доктринальной и правовой разработки института врачебной тайны, развития правового режима ее действия, а также совершенствования на этой основе законодательства, касающегося пределов допустимости разглашения сведений, составляющих врачебную тайну.

Ключевые слова: институт врачебной тайны, конфиденциальные сведения, допустимость разглашения, пациент, медицинский работник

**LIMITS ON THE PERMISSIBILITY OF DISCLOSURE
MEDICAL CONFIDENTIALITY****Kolontaevskaya I.F.^{1,2},***Doctor of Pedagogical Sciences, Candidate of Legal Sciences, Professor,**e-mail: kolont@bk.ru,*¹*Moscow Witte University, Moscow, Russia,*²*Hebrew University, Moscow, Russia*

The aim of the study is to highlight the problems related to the legal understanding and enforcement of the norms of the institute of medical confidentiality and the limits of admissibility of disclosure of confidential information. The article considers the legal provisions establishing the grounds for disclosure of private information received from patients. The reasons and conditions of contradictions between legal, deontological and ethical components of the current regime of medical secrecy are revealed, which may not only compete with each other, but even mutually exclude each other, as ethically justified confidentiality of medical data on morbidity and treatment of patients may contain a real threat to public and sanitary-epidemiological safety of people who are in ignorance. The issues on the expediency of maintaining a ban on disclosure of confidential medical information of socially significant and state interest are raised. The methodological basis was formed by formal-legal, comparative-legal, legal-technical methods, as well as general scientific methods of cognition. The conclusion is made about the need for further doctrinal and legal development of the institute of medical secrecy, the development of the legal regime of its operation, as well as the improvement on this basis of legislation concerning the limits of admissibility of disclosure of medical secrecy.

Keywords: institution of medical secrecy, confidential information, admissibility of disclosure, patient, health care professional

DOI 10.21777/2587-9472-2023-4-18-24

Актуальность темы исследования определяется тем, что такие экзистенциальные понятия, как жизнь и здоровье, являются для каждого человека фундаментальными нематериальными благами. Любое государство заинтересовано в поддержании и сохранении здоровья нации. Конституция Российской Федерации закрепляет право каждого на охрану и защиту жизни и здоровья, а также право на медицинскую помощь (ст. 20, 41 и 55)¹. При обращении граждан в медицинские организации неизбежно возникает вопрос о сохранении конфиденциальных сведений, полученных от пациента, в том числе его персональных данных. В отдельных случаях больные или их родственники при проведении назначенного лечения сами заинтересованы в широком общественном резонансе и активном социальном участии, причем не только с целью сбора средств на лечение, но и для морально-психологической поддержки тех, кто попал в подобную ситуацию. Другие же, наоборот, предпочитают избегать излишнего интереса к своей персоне и никого не посвящать в свои личные проблемы, за исключением непосредственно медиков.

На сохранение доверительности отношений медицинских работников и пациентов нацелено положение ч. 1 ст. 23 Основного закона Российской Федерации, согласно которому каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени. Нематериальность и неоценимость жизни, здоровья, личной и семейной тайны не исключают их стоимостной значимости, что выражается, например, в возможности денежной компенсации морального вреда, причиненного лицу, в том числе разглашением медицинских данных, составляющих конфиденциальные сведения о его здоровье (ст. 151 Гражданского кодекса РФ (далее – ГК РФ)²).

Важнейшим правовым механизмом в реализации права на конфиденциальность и приватность отношений между врачом и пациентом является институт врачебной тайны. Врачебная тайна – это одна из профессиональных тайн, предусмотренных российским законодательством, наряду с адвокатской, банковской, нотариальной, аудиторской, налоговой, журналистской. Кроме того, врачебная тайна – это часть защищаемой государством личной тайны.

Вместе с тем при изучении правовой регламентации врачебной тайны и практики правоприменения в данной сфере обнаруживается немало серьезных проблем в отношении не только медицинских организаций и отдельных лиц (пациентов, их родственников, медицинского персонала и других), но и общества в целом. Одним из острых противоречий врачебной тайны является соотношение этических и правовых ее компонентов, которые могут как конкурировать между собой, так и взаимоисключать друг друга. Так, например, в период пандемии нравственно оправданная закрытость конфиденциальных медицинских сведений может содержать угрозу общественной и санитарно-эпидемиологической безопасности людей, находящихся в неведении.

Тайна на разглашение информации всегда означает запрет на огласку сведений, ставших известными лицу при исполнении им профессиональных или служебных обязанностей, в том числе и о самом факте обращения к врачу. Целесообразность возникновения и действия данного правового института обусловлена принципиальной необходимостью утверждения чувства уверенности пациента в том, что все сказанное врачу останется между ними, т.к. в силу необходимости больному приходится сообщать врачу информацию, которую он бы предпочел скрыть от окружающих.

Появившийся в глубокой древности правовой институт врачебной тайны в процессе многовековой эволюции претерпел существенную трансформацию – от абсолютного запрета на разглашение сведений, полученных от лица, обратившегося за врачебной помощью, до частичного снятия ограничений этого правила [1, с. 12]. Все приведенные исключения обусловлены публичными, общественными и частными интересами, например необходимостью выявления следственными органами подозреваемых в преступлении лиц и их жертв, предотвращения эпидемий, проведения медико-профилактических мероприятий, осуществления контроля над санитарно-эпидемиологической ситуацией, обеспечения общественной безопасности и охраны общественного порядка в целом.

Необходимо отметить, что в современном российском законодательстве четко прослеживается тенденция к расширению перечня целесообразных изъятий из общего запрета на разглашение врачеб-

¹ Конституция Российской Федерации: [принята всенар. голос. 12 декабря 1993 г. с изм., одобр. в ходе общерос. голос. 1 июля 2020 г.]. – URL: <https://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.09.2023). – Текст: электронный.

² См. ч. 1: Гражданский кодекс Российской Федерации: [от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.

ной тайны. Убедительным доказательством этому является внесение Федеральным законом от 2 июля 2021 г. № 315-ФЗ³ «О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ)⁴, которые предусматривают, в частности, что близкие родственники или лица, которые указаны в письменном согласии пациента (информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство), могут знакомиться с его медицинской документацией, а также получать медицинские документы и выписки из них, в том числе после его смерти.

В то же время расширение в законодательстве перечня оснований для снятия запретов на сведения, составляющие врачебную тайну, например для решения государственных задач (обязательное медицинское страхование, военный призыв, мобилизация и иные), может создавать риски бесконтрольности и неправомерности разглашения конфиденциальных сведений, в результате чего тайна становится доступной для многих [2, с. 23].

Соответственно, представляется необоснованным, в частности, законоположение о допустимости передачи частных медицинских сведений в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования и осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности (п. 9 и 10 ч. 4 ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ).

В настоящее время правовой институт врачебной тайны представляет собой совокупность взаимосвязанных юридических норм, регулирующих особый вид общественных отношений, обусловленных необходимостью неразглашения врачебной тайны кругом лиц, определенных законодательством.

В Федеральном законе № 323-ФЗ содержится перечень составляющих врачебную тайну сведений, а также установлена обязанность сохранять эти сведения лицами, которым она стала известна при исполнении ими должностных и профессиональных обязанностей, в том числе при обучении (ст. 13). При этом обязывающие к сохранению врачебной тайны правовые нормы включены в различные нормативные правовые акты, например в Гражданский кодекс РФ, Семейный кодекс РФ⁵, Трудовой кодекс РФ⁶, Кодекс РФ об административных правонарушениях⁷, Уголовный кодекс РФ⁸, Уголовно-процессуальный кодекс РФ⁹, Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»¹⁰, Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»¹¹, подзаконные нормативные правовые акты, ведомственные нормативные акты и локальные документы организаций, что, безусловно, в значительной степени препятствует их согласованности, систематизации и синхронизации.

Несмотря на внушительное количество правовых норм, регламентирующих режим врачебной тайны, в правоприменительной практике сохраняются существенные проблемы.

1. Легальное определение врачебной тайны не раскрывает сущности данного понятия как совокупности законодательных запретов на разглашение комплекса сведений, а лишь перечисляет в самом общем виде эти сведения (ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ).

2. Термин «врачебная тайна» является не вполне корректным с точки зрения смысловой нагрузки, т.к. не отражает полный круг лиц, которые должны эту тайну соблюдать [3]. И даже альтернативное,

³ О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон: [от 2 июля 2021 г. № 315-ФЗ]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный.

⁴ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон: [от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 24 июля 2023 г.)]. – URL: <https://www.consultant.ru> (дата обращения: 16.09.2023). – Текст: электронный.

⁵ Семейный кодекс Российской Федерации: [от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1996. – № 1. – Ст. 16.

⁶ Трудовой кодекс Российской Федерации: [от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. – № 1 (ч. 1). – Ст. 3.

⁷ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях: [от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. – № 1 (ч. 1). – Ст. 1.

⁸ Уголовный кодекс Российской Федерации: [от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

⁹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: [от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. – № 52 (ч. 1). – Ст. 4921.

¹⁰ Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации: [от 20 августа 1992 г.]. – 1992. – № 33. – Ст. 1913.

¹¹ Собрание законодательства Российской Федерации. – 2006. – № 31 (ч. 1). – Ст. 3451.

более широкое понятие «медицинская тайна» не исчерпывает всех лиц, потенциально причастных к соответствующим сведениям. Врачебная тайна относится не только ко всему персоналу медицинской организации, куда обратился пациент, но и ко всем лицам, кому стали известны конфиденциальные сведения в силу выполнения ими трудовых, должностных, служебных обязанностей (фармацевты, медицинские администраторы, регистраторы, сотрудники скорой помощи, сотрудники медицинских архивов, юристы, бухгалтеры, сотрудники правоохранительных органов и др.¹²).

Субъектами сохранения врачебной тайны могут стать педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся, а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья (п. 2.1 ст. 69 Федерального закона № 323-ФЗ), а также лица, получившие конфиденциальную информацию при обучении [4].

Кроме того, не разглашать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах, обязаны юридические лица – медицинские организации (п. 4 ч. 1 ст. 79 Федерального закона № 323-ФЗ), организации, осуществляющие образовательную деятельность и спортивную подготовку (п. 7 ч. 4 ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ, ч. 6 ст. 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ»)¹³, территориальные фонды обязательного медицинского страхования, страховые медицинские организации (п. 9, 10 ч. 4 ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ, ст. 12–14 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»¹⁴).

Таким образом, круг физических и юридических лиц, на которых распространяется обязанность соблюдения врачебной тайны, гораздо шире, чем круг врачей и даже медицинских работников различных уровней и категорий [5, с. 139–144]. Вследствие этого переименование врачебной тайны в медицинскую вряд ли решит проблему полного охвата субъектов, на которых может быть возложена обязанность ее неразглашения. Вместе с тем обязанность неразглашения конфиденциальных сведений лицами, узнавшими их при обучении, следует, видимо, ограничить теми, кто получает медицинское образование.

3. Серьезную проблему для медицинских организаций создает распространенная практика, когда компетентными органами запрашивается (истребуется) приватная информация о проходящих лечение пациентах, в отношении которых еще *не начато расследование и не возбуждены уголовные дела*. Подчеркнем, что п. 3 ч. 4 ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ допускает предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя по запросу органов дознания и следствия только в связи с *проведением расследования*. Однако, несмотря на прямое законодательное указание Федерального закона № 323-ФЗ, Верховный Суд РФ позволил предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, по запросу (истребованию) любого органа, должностного лица, проводящего *проверку сообщения о преступлении*¹⁵.

4. В процессе пандемии COVID-19 обнаружилась проблема несогласованности между собой норм отдельных федеральных законов¹⁶, проявляющаяся в неопределенности для правоприменения конкретных ограничений прав и свобод человека и гражданина, которые возможно использовать со-

¹² Аминов И.И., Шеглов А.В., Эриашвили Н.Д. [и др.]. Профессиональная этика и служебный этикет: учебник. – Москва: Юнити-Дана, 2017. – 271 с.

¹³ О физической культуре и спорте в Российской Федерации: Федеральный закон: [от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 21.10.2023). – Текст: электронный.

¹⁴ Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон: [от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (ред. от 19 декабря 2022 г.)]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 05.09.2023). – Текст: электронный.

¹⁵ См. п. 9: О практике рассмотрения судами ходатайств о производстве следственных действий, связанных с ограничением конституционных прав граждан (ст. 165 УПК РФ): постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации: [от 1 июня 2017 г. № 19] // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. – 2017. – № 7.

¹⁶ См. п. 2 ч. 4 ст. 13: Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон: [от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 24 июля 2023 г.)]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 21.09.2023). – Текст: электронный; см. ст. 1: О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федеральный закон: [от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ (ред. от 14 апреля 2023 г.)]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный; О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: Федеральный закон: [от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ (ред. от 24 июля 2023 г.)]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 17.09.2023). – Текст: электронный.

ответствующим государственным органом и должностным лицом при возникновении ситуации, когда распространяется заболевание, представляющее опасность для окружающих [6, с. 24–28].

5. Определенной проблемой стало ограничение врачебной тайны в отношении несовершеннолетних, после того как Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 271-ФЗ¹⁷ внес изменения в ст. 22 Федерального закона № 323-ФЗ, обязывающие медицинские организации предоставлять все сведения по факту обращения в учреждения здравоохранения несовершеннолетних в возрасте 15–18 лет их законным представителям. При этом нововведения не распространились на несовершеннолетних, приобретших полную дееспособность при вступлении в брак в возрасте до 18 лет (ст. 21 ГК РФ) и эмансипированных граждан (ст. 27 ГК РФ).

6. Проблемными представляются смысловая непродуманность и возможные правовые последствия предписаний ст. 15 Семейного кодекса РФ, устанавливающей, что вступающие в брак лица, прошедшие добровольное медицинское обследование, не обязаны информировать друг друга о полученных результатах, которые составляют личную и врачебную тайну каждого из них. Медицинский работник, узнавший, что вступающее в брак лицо является носителем венерического заболевания или ВИЧ-инфекции, также не вправе сообщать неблагоприятный диагноз его будущей «второй половине». И только если впоследствии обнаружится, что один из супругов скрыл при вступлении в брак факт наличия у него венерической болезни или ВИЧ-инфекции, обманутый супруг будет вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным. Такая мера, очевидно, является запаздывающей санкцией и слишком малой компенсацией за риск заражения не только второго супруга, но и будущих детей венерическим заболеванием или вирусом, вызывающим СПИД. Для решения данной проблемы может быть полезен зарубежный опыт, в частности Узбекистана¹⁸, где вопрос о необходимости медицинских осмотров людей, вступающих в брак, и взаимного информирования будущих супругов о полученных результатах поставлен на государственный уровень в целях сохранения здоровья семьи и нации [7, с. 41–43].

7. Серьезные потенциальные угрозы несет в себе цифровизация медицинской деятельности, а именно:

– проблема обеспечения врачебной тайны в ходе цифровой обработки и защиты информации, которая собирается от пациентов;

– проблема охраны и поддержания инфраструктуры, обеспечивающей обработку и сохранность такой информации, тем более что фактически все медицинские организации являются значимыми субъектами критической информационной инфраструктуры¹⁹;

– проблема сохранения врачебной тайны при использовании зарубежных гаджетов в связи с тем, что производители техники могут быть связаны с западными спецслужбами. В настоящее время сотрудников государственных лечебных организаций информируют о том, что в целях информационной безопасности необходимо повысить защищенность информационной инфраструктуры, что включает запрет использовать в рабочих целях технику Apple и вести переписку в WhatsApp (принадлежит компании Meta, признанной экстремистской и запрещенной в РФ), Skype, Viber, Microsoft Teams и сервисах Google²⁰. Позицию с кодом ОКПД 2 32.50.21.122 «Аппараты дыхательные реанимационные» планируется внести в Постановление Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2020 г. № 616 «Об установлении запрета на допуск промышленных товаров, происходящих из иностранных государств»²¹;

¹⁷ О внесении изменения в ст. 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон: [от 31 июля 2020 г. № 271-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2020. – № 31. – Ч. 1. – Ст. 5030.

¹⁸ Об утверждении положения о медицинском обследовании лиц, вступающих в брак: постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан: [от 25 августа 2003 г. № 365]. – URL: <https://lex.uz/ru/docs/245893> (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный.

¹⁹ См. ч. 8 ст. 2: О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации: Федеральный закон: [от 26 июля 2017 г. № 187-ФЗ]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 21.09.2023). – Текст: электронный.

²⁰ В СФ объяснили запрет на айфоны для медиков. – URL: https://senatinform.ru/news/v_sf_obyasnili_zapret_na_ayfony_dlya_medikov (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный.

²¹ Об установлении запрета на допуск промышленных товаров, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд, а также промышленных товаров, происходящих из иностранных государств, работ (услуг), выполняемых (оказываемых) иностранными лицами, для целей осуществления закупок для нужд обороны страны и безопасности государства: постановление Правительства Российской Федерации: [от 30 апреля 2020 г. № 616 (ред. от 31 мая 2023 г.)]. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный.

– проблема возникновения риска при применении искусственного интеллекта, в частности возникает вопрос о том, может ли робот хранить врачебную тайну;

– проблема соблюдения в телемедицине конфиденциальности при виртуальном взаимодействии врача и пациента, медицинских работников между собой, при дистанционной идентификации больных, электронном документировании их персональных данных, диагнозов и результатов лечения, при интерактивном медицинском наблюдении за ходом лечения. Вместе с тем необходимо осознавать, что ужесточение и чрезмерная детализация регулирования применения в медицине IT-технологий, искусственного интеллекта и роботов, несомненно, будут препятствовать их развитию и внедрению в здравоохранение.

Актуальны и некоторые другие проблемные вопросы, на которые пока нет ответа.

1. Насколько оправдан запрет на использование данных о лечении больных для научных целей?

2. Насколько уместно наложение врачебной тайны на информацию о здоровье государственных должностных лиц и политических деятелей, которое в глазах общества зачастую ассоциируется с состоянием дел в государстве и перспективами его развития [8, с. 44–54]?

3. Почему сотрудникам Министерства внутренних дел РФ приходится «биться» за доступ к медицинским базам данных, а врачи не спешат делиться информацией о наркозависимых и душевнобольных пациентах? В результате полиция не знает граждан, состоящих на учете у психиатров и наркологов, соответственно, не может предотвратить преступления с их участием²².

4. Насколько целесообразно сохранение врачебной тайны, когда у больного находят психические отклонения, косвенно подвергающие опасности его жизнь, а также жизнь и здоровье окружающих?

5. Необходимо ли держать в секрете от родных и близких ВИЧ-инфицированного положительный результат на наличие вируса иммунодефицита?

Заключение

Все перечисленные проблемы и вопросы требуют своевременного и адекватного правового решения. Охране врачебной тайны, как и допустимости целесообразного снятия ограничений на ее разглашение, должно уделяться первоочередное внимание со стороны как законодателей и правоприменителей, так и представителей науки, медицинского и юридического сообществ. При этом между законодательными, деонтологическими, и этическими нормами в данной сфере не должно быть принципиальных разногласий, а легальные изъятия из перечня запретов на разглашение приватной информации не должны противоречить правам и законным интересам граждан, обращающихся за медицинской помощью. Допустимое и целесообразное разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, должно быть аргументировано и обосновано моральными ценностями общества и профессиональным долгом медицинских работников.

Список литературы

1. Лопаткина Н.В. Правовое регулирование врачебной тайны и защиты персональных данных как фактор обеспечения безопасности личности, общества, государства // Право. Безопасность. Чрезвычайные ситуации. – 2015. – № 2. – С. 19–23.
2. Помазкова С.И. Право пациента на врачебную тайну по законодательству стран постсоветского пространства // Международное публичное и частное право. – 2015. – № 6. – С. 22–25.
3. Сазонова М. Врачебная тайна и цифровизация: как защитить информацию о пациенте. – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал. – URL: <https://www.garant.ru/news/1465292> (дата обращения: 10.09.2023).
4. Корнблум О. Нарушение запрета о разглашении врачебной тайны // Союз криминалистов и криминологов. – 2021. – № 2. – С. 126–130.
5. Фарбер Е.В. Врачебная тайна или медицинская тайна? // Медицинское право: теория и практика. – 2017. – Т. 3, № 2. – С. 139–144.

²² Ивлев А. Врачебная тайна лишает жизни в ДТП. – URL: <https://avto.vesti.ru/auto/article/3074729> (дата обращения: 10.09.2023). – Текст: электронный.

6. *Винокуров В.А.* Права и свободы человека и гражданина при обработке персональных данных в части соблюдения личной и врачебной тайны // Конституционное и муниципальное право. – 2022. – № 3. – С. 24–28.
7. *Левушкин А.Н.* Правовые аспекты медицинского обследования лиц, вступающих в брак в странах СНГ // Медицинское право. – 2011. – № 3. – С. 41–43.
8. *Аминов И.И.* Этика российского парламентария как предмет нормативно-правового регулирования // Актуальные проблемы российского права. – 2019. – № 8. – С. 47–54.

References

1. *Lopatkina N.V.* Pravovoe regulirovanie vrachebnoj tajny i zashchity personal'nyh dannyh kak faktor obespecheniya bezopasnosti lichnosti, obshchestva, gosudarstva // Pravo. Bezopasnost'. Chrezvychajnye situacii. – 2015. – № 2. – С. 19–23.
2. *Pomazkova S.I.* Pravo pacienta na vrachebnuyu tajnu po zakonodatel'stvu stran postsovet'skogo prostranstva // Mezhdunarodnoe publichnoe i chastnoe pravo. – 2015. – № 6. – С. 22–25.
3. *Sazonova M.* Vrachebnaya tajna i cifrovizaciya: kak zashchitit' informaciyu o paciente. – Tekst: elektronnyj // GARANT.RU: informacionno-pravovoj portal. – URL: <https://www.garant.ru/news/1465292> (data obrashcheniya: 10.09.2023).
4. *Kornblum O.* Narushenie zapreta o razglashenii vrachebnoj tajny // Soyuz kriminalistov i kriminologov. – 2021. – № 2. – С. 126–130.
5. *Farber E.V.* Vrachebnaya tajna ili medicinskaya tajna? // Medicinskoe pravo: teoriya i praktika. – 2017. – Т. 3, № 2. – С. 139–144.
6. *Vinokurov V.A.* Prava i svobody cheloveka i grazhdanina pri obrabotke personal'nyh dannyh v chasti soblyudeniya lichnoj i vrachebnoj tajny // Конституционное и муниципальное право. – 2022. – № 3. – С. 24–28.
7. *Levushkin A.N.* Pravovye aspekty medicinskogo obsledovaniya lic, vstupayushchih v brak v stranah SNG // Medicinskoe pravo. – 2011. – № 3. – С. 41–43.
8. *Aminov I.I.* Etika rossijskogo parlamentariya kak predmet normativno-pravovogo regulirovaniya // Aktual'nye problemy rossijskogo prava. – 2019. – № 8. – С. 47–54.