Постановление Конституционного Суда РФ от 13.01.2020 № 1-П "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"

Конституционный Суд Российской Федерации в составе Председателя В.Д. Зорькина, судей К.В. Арановского, А.И. Бойцова, Н.С. Бондаря, Г.А. Гаджиева, Ю.М. Данилова, Л.М. Жарковой, С.М. Казанцева, С.Д. Князева, А.Н. Кокотова, Л.О. Красавчиковой, С.П. Маврина, Н.В. Мельникова, Ю.Д. Рудкина, В.Г. Ярославцева,

руководствуясь статьей 125 (часть 4) Конституции Российской Федерации, пунктом 3 части первой, частями третьей и четвертой статьи 3, частью первой статьи 21, статьями 36, 47.1, 74, 86, 96, 97 и 99 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации»,

рассмотрел в заседании без проведения слушания дело 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».

Поводом к рассмотрению дела явилась жалоба гражданки Р.Д. Свечниковой. Основанием к рассмотрению дела явилась обнаружившаяся неопределенность в вопросе о том, соответствуют ли Конституции Российской Федерации оспариваемые заявительницей законоположения.

Заслушав сообщение судьи-докладчика Ю.М. Данилова, исследовав представленные документы и иные материалы, Конституционный Суд Российской Федерации

установил:

1. В соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», регулирующей вопросы соблюдения врачебной тайны, не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 данной статьи (часть 2); с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях (часть 3).

Пункт 5 части 5 статьи 19 этого Федерального закона предусматривает право пациента на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

В силу части 1 статьи 20 этого Федерального закона необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

1.1. Гражданка Р.Д. Свечникова обратилась в федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства» с письменным заявлением о предоставлении ей копий медицинских документов (амбулаторных карт, карт стационарного больного, иных документов, связанных с оказанием медицинских услуг) ее умершего супруга Е.И. Свечникова, который ранее наблюдался и проходил стационарное лечение в данном медицинском учреждении. Однако заявительнице было отказано в предоставлении копий указанной медицинской документации, поскольку запрашиваемые сведения составляют, по мнению медицинского учреждения, врачебную тайну. В ходе проверки, проведенной по заявлению Р.Д. Свечниковой прокуратурой Ленинского района города Кирова, не выявлено нарушений законодательства в сфере охраны здоровья названным учреждением.

Решением Ленинского районного суда города Кирова от 14 июня 2017 года, оставленным без изменения апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Кировского областного суда от 8 ноября 2017 года, Р.Д. Свечниковой отказано в удовлетворении ее требований к федеральному государственному бюджетному учреждению науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства» о признании незаконным отказа в предоставлении копий медицинской документации ее умершего супруга.

В передаче жалоб Р.Д. Свечниковой для рассмотрения в заседании судов кассационной инстанции отказано (определение судьи Кировского областного суда от 2 апреля 2018 года и определение судьи Верховного Суда Российской Федерации от 21 мая 2018 года).

Судами установлено, что при жизни Е.И. Свечников с заявлением о предоставлении копий медицинских документов о состоянии своего здоровья не обращался, согласие на получение его супругой Р.Д. Свечниковой указанных документов не оформлял. В информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство от 21 августа 2014 года и от 29 декабря 2016 года, подписанном им, Р.Д. Свечникова была указана в качестве лица, которому может быть передана информация о состоянии его здоровья. В информированном добровольном согласии от 23 января 2017 года такое лицо не было указано.

Суд апелляционной инстанции отметил, что наличие информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство не является основанием для выдачи другому лицу медицинских документов, а лишь дает право на получение информации о диагнозе и состоянии здоровья пациента. При этом правом получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы, их копии и выписки из них, а также правом непосредственно знакомиться с ними обладает исключительно сам пациент и его законный представитель.

Кроме того, суды установили, что в следственном отделе по Ленинскому району города Кирова следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Кировской области расследуется уголовное дело по факту причинения смерти Е.И. Свечникову по признакам преступления, предусмотренного частью второй статьи 109 УК Российской Федерации (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей), медицинская документация (медицинские карты амбулаторного и стационарного больного) умершего изъята и приобщена к материалам уголовного дела, а Р.Д. Свечникова признана потерпевшей по делу. В связи с этим суды указали, что истица вправе реализовать свои процессуальные права при ознакомлении с материалами уголовного дела, в том числе с медицинской документацией ее умершего супруга. Суды также отметили, что иной документацией, кроме содержащейся в амбулаторной карте и стационарных картах больного, медицинское учреждение не располагает.

Заключением эксперта экспертного подразделения УФСБ России по Кировской области от 29 ноября 2017 года установлено, что подписи от имени Е.И. Свечникова в ряде медицинских документов выполнены не им, а другим лицом.

Постановлением следователя следственного отдела по Ленинскому району города Кирова следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Кировской области от 29 мая 2017 года Р.Д. Свечниковой было отказано в ознакомлении с имеющейся медицинской документацией в отношении Е.И. Свечникова, а также в получении всех копий его медицинских документов, имеющихся в уголовном деле, со ссылкой на то, что потерпевший вправе знакомиться со всеми материалами уголовного дела, выписывать из дела любые сведения и в любом объеме, снимать копии с материалов дела, в том числе с помощью технических средств, по окончании предварительного расследования.

Р.Д. Свечникова утверждает, что действующее законодательство в сфере охраны здоровья не предусматривает подписания пациентом иного - помимо информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство - документа, предусматривающего разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, и предоставления права на получение после его смерти копий медицинской документации другому лицу, притом что родственники умершего, желающие получить доступ к сведениям, составляющим врачебную тайну, могут располагать сведениями о фальсификации медицинской документации. В связи с этим, по ее мнению, части 2 и 3 статьи 13, пункт 5 части 5 статьи 19 и часть 1 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не соответствуют статьям 15 (часть 1), 19 (часть 1), 24, 45 (часть 2), 46 (части 1 и 2) и 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации, поскольку по смыслу, придаваемому им правоприменительной практикой, допускают возможность отказа лицу, указанному в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство в качестве лица, которому в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в предоставлении такой информации после смерти пациента, в том числе в форме копий медицинских документов.

1.2. В силу статей 74, 96 и 97 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации» Конституционный Суд Российской Федерации, проверяя по жалобе гражданина конституционность закона или отдельных его положений, примененных в конкретном деле, рассмотрение которого завершено в суде, и затрагивающих конституционные права и свободы, на нарушение которых ссылается заявитель, принимает постановление только по предмету, указанному в жалобе, и лишь в отношении той части акта, конституционность которой подвергается сомнению, оценивая как буквальный смысл рассматриваемых законоположений, так и смысл, придаваемый им официальным и иным толкованием или сложившейся правоприменительной практикой, а также исходя из их места в системе правовых норм, не будучи связанным при принятии решения основаниями и доводами, изложенными в жалобе.

Соответственно, части 2 и 3 статьи 13, пункт 5 части 5 статьи 19 и часть 1 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» являются предметом рассмотрения Конституционного Суда Российской Федерации по настоящему делу в той мере, в какой на основании данных законоположений в системе действующего правового регулирования решается вопрос о доступе к информации о состоянии здоровья умершего, в том числе к его медицинской документации, лица, указанного в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство в качестве лица, которому в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, а также супруга умершего, его близких родственников, а при их отсутствии - иных родственников.

2. Согласно Конституции Российской Федерации, ее статьям 1 (часть 1), 2, 17 (часть 1), 18 и 118 (часть 1), в Российской Федерации как правовом демократическом государстве человек, его права и свободы являются высшей ценностью, а признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанностью государства; права и свободы человека и гражданина определяют смысл, содержание и применение законов и обеспечиваются правосудием.

Достоинство личности охраняется государством, ничто не может быть основанием для его умаления; каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени; права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства (статья 21, часть 1; статья 23, часть 1; статья 55, часть 3, Конституции Российской Федерации). Конституция Российской Федерации, закрепляя право каждого на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени, не допускает сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия (статья 24, часть 1). Из этого следует, что не допускаются сбор, хранение, использование и распространение информации, сопряженные с нарушением прав на неприкосновенность частной жизни, на личную и семейную тайну.

Признание права на неприкосновенность частной жизни на конституционном уровне предполагает, что отношения, возникающие

в сфере частной жизни, не могут быть подвергнуты интенсивному правовому регулированию и необоснованному вмешательству любых субъектов, которым сам гражданин доступ к указанной сфере не предоставил. Право на неприкосновенность частной жизни означает и гарантированную государством возможность контролировать информацию о самом себе, препятствовать разглашению сведений личного, интимного характера. В понятие «частная жизнь» включается та область жизнедеятельности человека, которая относится к отдельному лицу, касается только его и не подлежит контролю обществом и государством, если она носит непротивоправный характер. Законодатель обязан обеспечить уважительное отношение со стороны любых третьих лиц к волеизъявлению лица по вопросам, касающимся частной жизни, гарантируя его учет в том числе после смерти данного лица (определения Конституционного Суда Российской Федерации от 9 июня 2005 года № 248-О, от 26 января 2010 года «№ 158-О-О», от 10 февраля 2016 года № 224-О и др.).

Вследствие предписаний Конституции Российской Федерации конфиденциальным характером обладает любая информация о частной жизни лица, а потому она во всяком случае относится к сведениям ограниченного доступа. Поскольку ограничение прав, в том числе с целью защиты прав других лиц, в силу статей 17 (часть 3) и 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации может иметь место только на основании федерального закона, предполагается, что реализация конституционного права на информацию, если она затрагивает частную жизнь других лиц, возможна только в порядке, установленном законом, и что законодатель правомочен определить законные способы получения такой информации. При этом Конституция Российской Федерации предполагает возможность введения в отношении той или иной информации специального правового режима, включая режим ограничения свободного доступа к ней со стороны граждан (постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 18 февраля 2000 года № 3-П и от 16 июня 2015 года № 15-П; определения Конституционного Суда Российской Федерации от 12 мая 2003 года № 173-О, от 29 января 2009 года «№ 3-О-О», от 29 сентября 2011 года № 1063-О-О, от 9 июня 2015 года № 1275-О и др.).

Конституция Российской Федерации закрепляет право каждого свободно искать, получать, передавать, производить и распространять информацию любым законным способом (статья 29, часть 4) и гарантирует каждому возможность ознакомления с документами и материалами, непосредственно затрагивающими его права и свободы, если иное не предусмотрено законом (статья 24, часть 2). Данное право, исходя из требований статьи 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации, может быть ограничено исключительно федеральным законом, причем законодатель, определяя средства и способы защиты охраняемой законом тайны, должен использовать лишь те из них, которые в конкретной правоприменительной ситуации исключают несоразмерное ограничение прав и свобод человека и гражданина.

Согласно правовой позиции, сформулированной Конституционным Судом Российской Федерации в Постановлении от 31 марта 2011 года № 3-П, право на свободу информации, если им затрагиваются права личности, гарантированные статьями 23 (часть 1) и 24 (часть 1) Конституции Российской Федерации, осуществляется как ограничивающее указанные права личности, которые находятся под особой, повышенной защитой Конституции Российской Федерации и ограничение которых требует наличия предусмотренных федеральным законом оснований.

Вместе с тем осуществляемое законодателем правовое регулирование - исходя из конституционных принципов правового государства, верховенства закона, а также принципа юридического равенства и вытекающих из него критериев разумности, необходимости и соразмерности при определении условий реализации фундаментальных прав и их возможных ограничений - должно обеспечивать баланс конституционных ценностей, прав и законных интересов всех участников конкретных правоотношений, поскольку, с одной стороны, раскрытие медицинской документации охватывается достаточно строгими гарантиями защиты личной тайны и персональных данных умершего, проистекающими из конституционных требований уважения его частной жизни, а с другой стороны, в ряде случаев раскрытие врачебной тайны может требоваться как для выполнения государством своих позитивных обязательств по защите права на жизнь в аспекте расследования смерти пациента, так и в контексте защиты прав и законных интересов переживших его членов его семьи.

Конституционный Суд Российской Федерации ранее отмечал, что медицинская информация, непосредственно касающаяся не самого гражданина, а его умерших близких (супруга, родственника и др.), 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 смерти, существенно затрагивает его права - как имущественные, так и личные неимущественные. Когда речь идет о смерти человека, не ставится под сомнение реальность страданий членов его семьи. Это тем более существенно в ситуации, когда супруг или родственник имеет подозрения, что к гибели близкого ему человека привела несвоевременная или некачественно оказанная медицинская помощь (Постановление от 6 ноября 2014 года № 27-П и Определение от 9 июня 2015 года № 1275-О).

Подтверждает значимость возможности доступа заинтересованных лиц к медицинской документации умершего пациента для целей эффективной защиты (в том числе судебной) и практика Европейского Суда по правам человека. Он считает, что защита медицинских сведений охватывается правом на уважение частной и семейной жизни, гарантируемым статьей 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод, и имеет фундаментальную важность (постановления от 25 февраля 1997 года по «делу» «З.(Z.) против Финляндии», от 27 августа 1997 года по делу «M.C.(M.S.) против Швеции», от 6 июня 2013 года по «делу» «Авилкина и другие (Avilki№a a№d Others) против России» и др.). В то же время Европейский Суд по правам человека отмечает, что процессуальные обязательства государства по обеспечению права на жизнь (статья 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод) включают в себя обязанность создать эффективный правовой механизм установления причин смерти пациентов, находящихся на попечении медицинских работников как в частном, так и в публичном секторе, и привлечения к ответственности всех виновных. Если нарушение права на жизнь или личную неприкосновенность не было совершено намеренно, то позитивное обязательство государства, вытекающее из статьи 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод, сводится к созданию эффективного правового механизма защиты. Такая защита может осуществляться как в порядке уголовного преследования, так и в гражданско-правовом порядке, с тем чтобы жертвы могли через суд установить гражданско-правовую ответственность врачей, а также получить возмещение вреда и добиться публикации судебного решения («постановление» от 27 июня 2006 года по делу «Быжиковский (Byrzykowski) против Польши»).

Рекомендация Комитета Министров Совета Европы CM/Rec(2019)2 от 27 марта 2019 года «О защите данных, касающихся

здоровья», определяя законные основания для обработки данных, связанных со здоровьем (принцип 5), предусматривает случаи, когда такая обработка может осуществляться без согласия субъекта данных, в частности если обработка необходима для признания, осуществления или защиты судебного иска. Это в принципе не исключает, что такая информация может быть передана независимо от получения прижизненного согласия пациента в целях разрешения гражданско-правового спора между его родственниками и медицинским учреждением.

Кроме того, доступ к медицинской информации умершего может потребоваться членам его семьи в связи с реализацией ими своего права на охрану здоровья и медицинскую помощь (статья 41, часть 1, Конституции Российской Федерации), в частности при необходимости диагностирования и лечения генетических, инфекционных и иных заболеваний. Тем более что провозглашение России социальным государством, в котором охраняются труд и здоровье людей (статья 7, часть 2, Конституции Российской Федерации), обязывает государство разработать эффективный механизм реализации данного конституционного права, предполагающий в силу требования статьи 41 (часть 3) Конституции Российской Федерации возможность надлежащего и своевременного информирования граждан медицинскими организациями о представляющих угрозу для их жизни и здоровья заболеваниях умерших членов их семей.

Таким образом, Конституция Российской Федерации предусматривает возможность установления в отношении информации, относящейся к врачебной тайне, специального правового режима, в том числе режима ограничения свободного доступа к ней со стороны граждан, учитывая при этом, что гарантии защиты частной жизни, чести и достоинства умершего и доброй памяти о нем, как и защиты прав и законных интересов его близких, не могут быть исключены из сферы общего (публичного) интереса в государстве, где человек, его права и свободы являются высшей ценностью.

3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» является базовым законодательным актом, регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяющим правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья, права и обязанности граждан, медицинских организаций, медицинских работников, а также компетенцию органов публичной власти в сфере охраны здоровья (статья 1).

Согласно данному Федеральному закону одним из основных принципов охраны здоровья является принцип соблюдения врачебной тайны (пункт 9 статьи 4), содержание которого определяется положениями его статьи 13, устанавливающей специальный правовой режим информации, содержащей врачебную тайну. Так, врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (часть 1 статьи 13). При этом не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 данной статьи (часть 2 статьи 13). С этими положениями согласуется и положение части 1 статьи 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», согласно которому обработка специальных категорий персональных данных, касающихся в том числе состояния здоровья, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных исчерпывающим образом частью 2 этой статьи.

Запрету разглашения врачебной тайны корреспондируют положения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в силу которых лица, завершившие освоение образовательной программы высшего медицинского образования, при получении документа об образовании и о квалификации дают клятву врача, включающую клятву хранить врачебную тайну (часть 1 статьи 71), медицинские работники обязаны соблюдать врачебную тайну (пункт 2 части 2 статьи 73), медицинская организация также обязана соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах (пункт 4 части 1 статьи 79). Такое регулирование не только возлагает соответствующие обязанности на медицинских работников, но и защищает их от понуждения к раскрытию информации, составляющей врачебную тайну, третьим лицам.

Однако это не означает, что врачебная тайна, включающая в себя, помимо персональных данных пациента, и сведения о медицинских обследованиях, вмешательствах и лечении, может быть недоступна пациенту, если эти сведения непосредственно связаны с ним. Иное противоречило бы статье 24 (часть 2) Конституции Российской Федерации, согласно которой любая информация должна быть доступна гражданину, если собранные документы и материалы непосредственно затрагивают его права и свободы, а законодатель не предусматривает специального правового режима такой информации в соответствии с конституционными принципами, обосновывающими необходимость ее особой защиты.

В развитие конституционных положений пункт 5 части 5 статьи 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляет, что пациент имеет право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

Более того, в силу части 3 статьи 13 этого Федерального закона разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, с целью медицинского обследования и лечения пациента, т.е. в его интересах, а также с целью проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и с иной целью, т.е. в публичных интересах, допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. Следовательно, персональной составляющей режима врачебной тайны не только предопределяется доступность защищаемой им информации для конкретного гражданина, но и ограничивается ее распространение, в том числе внутри медицинского сообщества, без согласия пациента, чьи права и законные интересы затрагиваются такой информацией.

Вместе с тем, учитывая необходимость баланса частных и публичных интересов в соответствующих правоотношениях, законодатель в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривает случаи, когда допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя, в частности: в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю; при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; по запросу органов дознания и следствия, суда, органов прокуратуры и уголовно-исполнительной системы; в случае

оказания медицинской помощи несовершеннолетнему; в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий; при обмене информацией медицинскими организациями; в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности (часть 4 статьи 13).

В большинстве из указанных случаев раскрытие врачебной тайны осуществляется в интересах самого пациента, объективно нуждающегося в оказании ему медицинской помощи, однако из-за тех или иных обстоятельств, в том числе в связи с состоянием здоровья, не имеющего возможности выразить свое согласие. Такое регулирование корреспондирует статьям 4 и 6 и другим положениям указанного Федерального закона, которые называют приоритетными интересы пациента при оказании медицинской помощи.

4. В соответствии со статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (часть 1); информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (часть 7); порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, в том числе в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (часть 8).

Приказом Федерального медико-биологического агентства от 30 марта 2007 года № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство» для использования в федеральных государственных учреждениях здравоохранения и клиниках научно-исследовательских институтов, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству, утверждены формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, информированного добровольного согласия на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства и информированного добровольного согласия на оперативное вмешательство, в том числе переливание крови и ее компонентов. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1177н утверждены, в частности, порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств и форма информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи. Форма информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июля 2015 года № 474н.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи (часть 1 статьи 22). Данному праву граждан корреспондирует обязанность медицинской организации предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях (пункт 6 части 1 статьи 79). При этом информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении (часть 2 статьи 22).

Вместе с тем объем сообщаемой информации предполагает возможность пациента либо его законного представителя непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов (часть 4 статьи 22 этого Федерального закона).

Кроме того, пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. При этом порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (часть 5 статьи 22 этого Федерального закона).

В настоящее время правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на рассмотрении в медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии, установлены Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 года № 425н).

В соответствии с пунктами 2 и 5 данного Порядка основанием для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление от них в медицинскую организацию письменного запроса о предоставлении

медицинской документации для ознакомления, причем такое ознакомление осуществляется в предназначенном для этого помещении медицинской организации.

Таким образом, в силу приведенного регулирования право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно признается только за пациентом или его законным представителем. В то же время в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания, исходя из требований части 3 статьи 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», информация о состоянии здоровья должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация. Тем самым применительно к указанному случаю определяется необходимость учета доверительных отношений пациента с информируемым лицом, каковым презюмируется супруг (супруга), близкий родственник либо иное лицо, указанное пациентом.

По смыслу взаимосвязанных положений частей 2 и 3 статьи 13, пункта 5 части 5 статьи 19, части 1 статьи 20 и части 3 статьи 22 данного Федерального закона, лицо, которому надлежит сообщить сведения о состоянии здоровья пациента, в том числе о неблагоприятном прогнозе развития заболевания, может быть указано пациентом в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство. Кроме того, пациент дополнительно может запретить информировать супруга (супругу) и близких родственников о неблагоприятном прогнозе развития заболевания. Однако если в такой ситуации пациент не запретил информировать своих супруга (супругу), близких родственников и (или) не определил иное лицо, которому должны быть переданы соответствующие сведения о нем, то сведения о неблагоприятном прогнозе развития заболевания сообщаются его супругу (супруге) или одному из близких родственников. Соответственно, тем более возможность получения такой информации супругом (близким родственником) предполагается, если он указан в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство.

Статьей 67 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию. Супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего предоставляется право пригласить врача-специалиста (при наличии его согласия) для участия в патологоанатомическом вскрытии. Заключение о результатах патологоанатомического вскрытия может быть обжаловано указанными лицами в суде в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (части 5 - 7).

Вместе с тем данный Федеральный закон не содержит положений, которые бы определяли после смерти пациента правовой режим доступа к информации о состоянии его здоровья и медицинской документации, в частности, его супруга (супруги), близких родственников, а также лица, указанного в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство в качестве лица, которому в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, и каким должен быть объем сообщаемой информации, форма и сроки ее предоставления.

5. Конституционный Суд Российской Федерации уже ориентировал правоприменительную практику и федерального законодателя на потребность сбалансированного учета интересов пациентов, их супругов, родственников и других лиц в вопросах доступа к медицинской информации пациента в случае его смерти, указав, в частности, что, если сведения о причине смерти и диагнозе заболевания пациента доступны заинтересованному лицу в силу закона, сохранение в тайне от него информации о предпринятых мерах медицинского вмешательства, в том числе о диагностике, лечении, назначенных медицинских препаратах, не может во всех случаях быть оправдано необходимостью защиты врачебной тайны, особенно с учетом мотивов и целей обращения за такими сведениями. В подобных ситуациях суд при подготовке гражданского дела к разбирательству, правоохранительные органы - при решении вопроса о возбуждении уголовного дела, а прокурор - при проведении проверки в порядке надзора за соблюдением прав и свобод человека и гражданина могут на основе принципов соразмерности и справедливости принять решение о необходимости ознакомить заинтересованное лицо со сведениями, относящимися к истории болезни умершего пациента, в той мере, в какой это необходимо для эффективной защиты прав заявителя и прав умершего (Определение от 9 июня 2015 года № 1275-О).

Данная правовая позиция Конституционного Суда Российской Федерации была направлена прежде всего на эффективную реализацию способов защиты прав граждан и определение конституционных критериев разрешения конкретных дел, а также на то, чтобы в этом вопросе скорректировать взаимоотношения между медицинскими организациями и гражданами посредством формирования устойчивой правоприменительной практики. Однако в истекшее время деятельность правоприменительных органов показала, что достижение указанной цели одними только усилиями данных органов при отсутствии четких и ясных нормативных правил, касающихся доступа близких родственников (членов семьи) и иных заинтересованных лиц к медицинской информации умершего пациента путем их непосредственного взаимодействия с медицинскими организациями, затягивается и сталкивается со значительными затруднениями в реализации прав граждан в этой сфере.

Кроме того, в Определении от 9 июня 2015 года № 1275-О Конституционный Суд Российской Федерации отметил, что федеральный законодатель обладает определенной свободой усмотрения при создании правовых механизмов, которые - при соблюдении надлежащего баланса защищаемых Конституцией Российской Федерации ценностей - позволяли бы заинтересованному лицу осуществлять эффективную защиту (в том числе судебную) как принадлежащих ему имущественных прав и нематериальных благ, так и права умершего на человеческое достоинство. При этом федеральный законодатель не лишен возможности в порядке совершенствования нормативного регулирования в данной сфере предусмотреть конкретные правовые механизмы доступа к сведениям, составляющим врачебную тайну умершего, с учетом конституционных требований и сформулированных на их основании правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, с соблюдением разумного баланса прав и интересов всех субъектов соответствующих правоотношений.

В период после вынесения указанного решения Конституционного Суда Российской Федерации было принято несколько десятков федеральных законов, которыми вносились изменения и дополнения в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Однако ни один из них не был направлен на совершенствование нормативного регулирования доступа заинтересованных лиц к медицинской документации умершего пациента.

6. Согласно правовой позиции, неоднократно подтвержденной Конституционным Судом Российской Федерации, из принципов правового государства, верховенства закона и юридического равенства, закрепленных в статьях 1 (часть 1), 4 (часть 2), 15 (части 1 и 2), 17 и 19 (части 1 и 2) Конституции Российской Федерации, вытекает общеправовой критерий определенности, ясности и недвусмысленности правовой нормы, без чего немыслимо ее единообразное понимание и, следовательно, применение. Неоднозначность, нечеткость и противоречивость правового регулирования препятствуют адекватному выявлению его содержания, допускают возможность неограниченного усмотрения в процессе правоприменения, ведут к юридическому произволу и тем самым ослабляют гарантии защиты конституционных прав и свобод. Вследствие этого само по себе нарушение требования определенности правовой нормы, порождающее возможность ее взаимоисключающих истолкований правоприменителем, достаточно для признания такой нормы не соответствующей Конституции Российской Федерации (постановления от 20 декабря 2011 года № 29-П, от 23 декабря 2013 года № 29-П, от 2 июня 2015 года № 12-П, от 30 марта 2018 года № 14-П и др.).

С учетом этого Конституционный Суд Российской Федерации считает необходимым признать взаимосвязанные положения 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» не соответствующими Конституции Российской Федерации, ее статьям 7 (часть 2), 17, 19 (части 1 и 2), 21 (часть 1), 24, 29 (часть 4), 41 (части 1 и 3), 52 и 55 (часть 3), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования неопределенность их нормативного содержания не позволяет определить условия и порядок доступа к медицинской документации умершего пациента его супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) и (или) иных лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

Для приведения правового регулирования, касающегося права супругов, близких родственников или иных заинтересованных лиц на доступ к медицинской документации умершего пациента, в соответствие с конституционными критериями определенности правовых норм федеральному законодателю надлежит - исходя из требований Конституции Российской Федерации и с учетом правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, выраженных в настоящем Постановлении, - внести в действующее законодательство изменения, которые позволят нормативно определить условия и порядок доступа названных лиц к медицинской документации умершего пациента.

Впредь до внесения в законодательство необходимых изменений, вытекающих из настоящего Постановления, медицинским организациям надлежит по требованию 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), а если соответствующие медицинские документы существуют в электронной форме - предоставлять соответствующие электронные документы. При этом отказ в таком доступе может быть признан допустимым только в том случае, если при жизни пациент выразил запрет на раскрытие сведений о себе, составляющих врачебную тайну.

Исходя из изложенного и руководствуясь статьями 6, 47.1, 71, 72, 74, 75, 78, 79, 87 и 100 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации», Конституционный Суд Российской Федерации

постановил:

1. Признать взаимосвязанные положения 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» не соответствующими Конституции Российской Федерации, ее статьям 7 (часть 2), 17, 19 (части 1 и 2), 21 (часть 1), 24, 29 (часть 4), 41 (части 1 и 3), 52 и 55 (часть 3), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования неопределенность их нормативного содержания не позволяет определить условия и порядок доступа к медицинской документации умершего пациента его супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) и (или) иных лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

2. Федеральному законодателю надлежит - исходя из требований Конституции Российской Федерации и с учетом правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, выраженных в настоящем Постановлении, - внести в действующее правовое регулирование изменения, которые позволят нормативно определить условия и порядок доступа к медицинской документации умершего пациента.

3. Впредь до внесения в законодательство необходимых изменений, вытекающих из настоящего Постановления, медицинским организациям надлежит по требованию 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), а если соответствующие медицинские документы существуют в электронной форме - предоставлять соответствующие электронные документы. При этом отказ в таком доступе может быть признан допустимым только в том случае, если при жизни пациент выразил запрет на раскрытие сведений о себе, составляющих врачебную тайну.

4. Правоприменительные решения, принятые по делу гражданки Свечниковой Риммы Дмитриевны на основании положений 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», подлежат пересмотру в установленном порядке, если для этого нет иных препятствий.

5. Настоящее Постановление окончательно, не подлежит обжалованию, вступает в силу со дня официального опубликования, действует непосредственно и не требует подтверждения другими органами и должностными лицами.

6. Настоящее Постановление подлежит незамедлительному опубликованию в «Российской газете», «Собрании законодательства Российской Федерации», на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru). Постановление должно быть опубликовано также в «Вестнике Конституционного Суда Российской Федерации».

Конституционный Суд
Российской Федерации

персональные данные, врачебная тайна

From:
http://www.sps-ib.ru/ - **Справочно-правовая система по информационной безопасности**

Permanent link:
http://www.sps-ib.ru/npa:1-p_13.01.2020

Last update: **2020/01/20 17:42**