

ОГРАНИЧЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ: КОНТРОЛЬ ИЛИ ЗАЩИТА?

Костоломова Надежда Сергеевна

магистрант, ФГБОУ ВО Вятский Государственный Университет, РФ, г. Киров

В июле 2020 года был подписан Федеральный закон № 271 «О внесении изменения в статью 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2]. Это стало итогом законопроекта, в очередной раз (ранее такая попытка предпринималась в 2018 году) внесённого в Государственную Думу. Так появилась отправная точка для возникновения обсуждения инициативы. Инициативы с негативной окраской, притом не только по мнению тех, чьи права она задевала непосредственно.

В данной поправке содержится информация, непосредственно связанная с врачебной тайной, то есть о сведениях факта обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении [3].

Всё вышеназванное – для определённой социальной группы – лиц старшего подросткового возраста (от 15 до 18 лет). Формулировка её следующая: «В отношении лиц, достигших возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, но не приобретших дееспособность в полном объеме, информация о состоянии здоровья предоставляется этим лицам, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законным представителям».

Не требуется пространных рассуждений, чтобы понять: все лица старшего подросткового возраста (кроме эмансипированных) с момента вступления закона в силу теряют своё право на врачебную тайну в том смысле, в котором она существовала ранее.

Так существенное ограничение в 2020 году действия врачебной тайны для несовершеннолетних породило неоднозначные мнения и явилось поводом для дискуссий на тему соотношения прав и свобод несовершеннолетнего лица и его же блага, безопасности.

Особенность новой поправки заключается в том, что если раньше несовершеннолетние лица, достигшие возраста пятнадцати лет, имели право на врачебную тайну, а врачи не могли разглашать информацию родителям без письменного согласия подростков, то в настоящем времени родители смогут получать всю информацию о здоровье их детей. Подчеркнём, без согласия самих юных пациентов.

Фактически произошла отмена действия врачебной тайны в пределах малой социальной группы – семьи.

В то же время несовершеннолетние лица от 15 до 18 лет как и прежде могут обращаться к врачу без родителей/законных представителей. Особенность заключается в том, что проблемы интимного и психологического характера теперь могут быть рассказаны родителям юного пациента, и последний не может на это повлиять, во всяком случае юридически.

Если это и говорит о защите, то явно не о защите личной жизни подростка. В сложных жизненных ситуациях несовершеннолетний нуждается в уверенности, в гарантиях конфиденциальности. Вызывает опасения, что без данных гарантий он не сможет полностью довериться врачу и вовремя получить необходимую помощь. В этом случае сомнительно

утверждать и о защите здоровья.

Анализ формулировки, представленной в законопроекте [1], позволяет сделать следующий вывод: предполагается, что подростки слабо осведомлены о способах контрацепции и заболеваниях, передаваемых половым путем. Последнее может привести к ухудшению здоровья подростка и отсутствию своевременного лечения. Возникает вопрос: как доступность информации о здоровье детей для их законных представителей поможет справиться с проблемой, которая доводит несовершеннолетних до врача? С алкогольной, никотиновой зависимостью, с психологическими и гинекологическими проблемами?

Здесь можно привести довод о том, что поправка не имеет цели разрешить вышеназванную проблему, она имеет своей целью минимизировать риск последствий. Это и подразумевается под защитой здоровья, воздействовать не только на несовершеннолетнего пациента, но и на его законных представителей.

В то же время нельзя отрицать, что каждая семья индивидуальна, со своими убеждениями, традициями, и практически невозможно судить о том, как отразится на жизни подростка факт того, что родители узнают, например, о ранней беременности или никотиновой зависимости. Если несовершеннолетний имеет подобные проблемы и это сочетается с тем, что он не желает доверить их родителям, наивно делать вывод о здоровом психологическом климате в семье. В этом случае нельзя вести речь и о том, что предоставление конфиденциальной информации будет эффективно для лечения, и соответственно, для здоровья несовершеннолетнего.

В пояснительной записке к законопроекту [1] содержатся статистические данные, которые, очевидно, должны обосновать необходимость включения поправки в статью. Например, согласно результатам опроса о распространенности курения, проведенного учеными УО «БГМУ», лишь 4% родителей школьников 7-10 классов заявили, что их дети курят. При этом опрос самих школьников показал, что курят 28,6% опрошенных учеников.

В записке также указано, что родители также могут остаться в неведении, если ребенок обращался за психологической консультацией, находясь в постоянном состоянии стресса, что крайне опасно в связи с участвовавшими случаями подростковых самоубийств. Усугубит или поможет справиться с психологическими проблемами подростку раскрытие столь деликатной темы тем, кому он сам её доверить не решился и предпочёл пойти к врачу, вызывает вопросы.

Резюмируя вышесказанное, можно сказать следующее: не подлежит сомнению, что в данной инициативе можно выявить существенные негативные моменты. Во-первых, ведётся борьба не с самой проблемой, а с последствиями: с алкогольной зависимостью, венерическими заболеваниями. Это вряд ли можно считать эффективной мерой, если закрывать глаза на многогранную и комплексную проблему. Вместо того, чтобы ограничивать право на конфиденциальность информации, стоит позаботиться о сексуальном образовании, вместо контроля за личной жизнью уделить внимание созданию здоровой обстановки в учебных заведениях.

Более того, данная правовая инновация может привести к прямо противоположным последствиям: нельзя исключать ситуации, что подростки станут меньше доверять врачам, умалчивать о симптомах, в итоге оказываться без правильного диагноза, и, соответственно, правильного лечения.

Отметим также, что ограничение конфиденциальности информации о здоровье подростков вызвало резонанс в социальных сетях, что ясно свидетельствует об одном: отношение самих подростков к подобным «мерам защиты» представляется негативным, и в связи со сложившейся правовой обстановкой меньше подростков решит обратиться к врачу. Семья не всегда может быть на стороне несовершеннолетнего пациента, а у врачей в связи с этим фактом может появиться дополнительная психологическая нагрузка.

Подытоживая вышеизложенные суждения, мы делаем следующий вывод: явной, объективной необходимости для отмены врачебной тайны не наблюдалось, эффективность данной меры для защиты здоровья несовершеннолетних лиц под сомнением, конфиденциальность

ограничена и в пределах семьи врачебной тайны у подростков больше нет, несовершеннолетний пациент вследствие этого может столкнуться как минимум с эмоциональным насилием.

Контролю и ограничениям идёт маска защиты. И в данном случае наше мнение таково: закон о внесении изменений № 271-ФЗ ограничивает права несовершеннолетних, и его очень условно и с оговорками можно рассматривать как защиту здоровья подростков. Нельзя исключать, что его принятие породит лишь большие проблемы. Тем не менее он принят, и только время покажет его эффективность. Пока ясно одно: контроль последствий проблемы не поможет справиться с проблемой. Контроль не может и не заменит доверительные отношения в семье.

Список литературы:

1. Законопроект №835025-7 «О внесении изменения в статью 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части предоставления информации о состоянии здоровья лиц, не достигших возраста совершеннолетия).
2. Федеральный Закон от 31.07.2020 № 271-ФЗ «О внесении изменения в статью 22 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Российская газета, N 173, 06.08.2020
3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ (в ред. от 31.07.2020 N 303-ФЗ) Российская газета, № 263(5639), 23 ноября 2011 г.