



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

## Организация защиты сведений, составляющих врачебную тайну

---

Орлов Сергей Александрович

старший научный сотрудник отдела  
научно-стратегического развития первичной  
медико-санитарной помощи, к.м.н.



Конфликт интересов отсутствует



## Дееспособность несовершеннолетнего лица (до 18 лет)

**с 6 лет** – возможность самостоятельно оплачивать покупки за счет средств, предоставленных законным представителем или с его согласия третьим лицом (ч. 2 ст. 28 ГК РФ)

**с 14 лет** – получение паспорта гражданина РФ -> право:

- на дачу и отзыв согласия на обработку персональных данных
- на самостоятельную регистрацию на ЕПГУ (в ЕСИА) и получение госуслуг

**с 15 лет** (с 16 лет для больного наркоманией) – право:

- на подписание (дачу) ИДС или отказ от медицинского вмешательства (ч. 2 ст. 54 закона № 323-ФЗ)  
Согласие (ИДС) на оказание наркологической помощи или освидетельствование для установления наркотического или иного опьянения лица, не получившего полной дееспособности, дают его законные представители (п. 2 ч. 2 ст. 20 закона № 323-ФЗ)
- на предоставление доступа к "врачебной тайне" о себе  
Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего лица, не получившего полной дееспособности, предоставляется его законным представителям до достижения им совершеннолетия без его согласия (ч.2 ст. 22, п. 4 ч. 4 ст. 13 закона № 323-ФЗ)

**Право выбора** медицинской организации, врача и СМО - только при наступлении **полной дееспособности !!**

**Полная дееспособность** лица, не достигшего 18 лет, наступает:

- при вступлении в брак
- по решению органов опеки – с 16 лет по ходатайству законных представителей при наличии дохода

– ст. 21 ГК РФ

The image shows a screenshot of the Gosuslugi (Russian Government Services) login interface. At the top, the logo 'госуслуги' is displayed in red and blue. Below it, there are input fields for 'Телефон / Email / СНИЛС' and 'Пароль'. A 'Восстановить' link is located below the password field. A prominent blue button labeled 'Войти' is centered below the input fields. Underneath the button, there is a link 'Войти другим способом'. At the bottom, there are two buttons: 'QR' and 'Эл. подпись'. At the very bottom, a small link reads 'Не удалось войти?'.



# Статья 13. Соблюдение врачебной тайны [закон № 323-ФЗ]

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют **врачебную тайну**.

2. 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 настоящей статьи.

3. **Разглашение** сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, **в целях медицинского обследования и лечения** пациента, (...) и в иных целях допускается с **письменного согласия** гражданина или его законного представителя. **Согласие** на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном **согласии на медицинское вмешательство (ИДС)**.

**Разглашение** = Предоставление ? Распространение ?  
Нарушение конфиденциальности ?

**Разглашение информации** – несанкционированное доведение защищаемой информации до лиц, не имеющих права доступа к этой информации [ГОСТ Р 53114]

Согласие на «разглашение» = Согласие на обработку персональных данных ?

Форма и порядок подписания и хранения такого согласия !?

- приказов Минздрава РФ об этом нет – кому и в каких случаях можно «разглашать»
- в приказе Минздрава РФ № 1051н от 12.11.2021 об ИДС также не сказано, как оформить «согласие на разглашение»

**Приказ Росздравнадзора от 11.02.2022 № 973, прил. № 1, п.9 – проверка наличия «согласия на разглашение сведений, составляющих ВТ»!!!**

Пациент подписывает около 20 разных «согласий»!!

О типовых формах информированного согласия на обработку и передачу персональных данных, данных и сведений, составляющих врачебную тайну. – **приказ ДЗ г. Москвы от 09.12.2019 № 1057** (примеры «Согласия на разрешение»)



## Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

3.1. После смерти гражданина допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, **супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам) либо иным лицам**, указанным гражданином или его законным представителем в письменном **согласии на разглашение** сведений, составляющих врачебную тайну, или в **информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство**, по их **запросу**, если гражданин или его законный представитель **не запретил** разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

---

В случае **смерти** субъекта согласие на обработку его персональных данных дают его **наследники**, если оно не было дано им при жизни (ч. 7 ст. 9 закона № 152-ФЗ)

### Приказы Минздрава России:

- Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений.  
– **№ 972н** от 14.09.2020
- Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи (ф.№ 106/у, № 106-2/у).  
– **№ 352н** от 15.04.2021
- с согласия получателя – в форме электронного документа в его личный кабинет на ЕПГУ



# Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

## 4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия <...> допускается:

- в целях проведения мед. обследования и лечения гражданина, который не способен выразить свою волю (п. 1)
  - при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений, поражений (п. 2) – это обязанность МО – ч. 3 ст. 33 закона № 52-ФЗ
  - по запросу органов дознания, следствия и суда (п.3) – в том числе дознавателям ФССП
  - по запросу органов ФСИН при осуществлении контроля за поведением осужденного (п.3)
  - в целях контроля уполномоченными органами за исполнением наркоманами обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, (...) и медицинскую реабилитацию по решению суда (п. 3, п. 3.1)
  - по запросу прокуратуры при осуществлении прокурорского надзора (п. 3)
- при оказании медпомощи несовершеннолетнему, не получившему полной дееспособности – его законному представителю (п. 4)
  - в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента (п. 5):
    - ♦ если есть основания полагать, что вред его здоровью – в результате противоправных действий, **отравлении** наркотическими, психотропными, токсичными, сильнодействующими, ядовитыми или одурманивающими веществами (а)
    - ♦ который не может сообщить данные о себе (б)
    - ♦ о смерти пациента, личность которого не установлена (в)
- это обязанность медорганизации – п. 9 ч. 1 ст. 79  
– см. приказ Минздрава РФ от 24.06.2021 № 664н



# Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

## 4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия:

- в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военкоматов, врачебных (летных) комиссий (п. 6)
- в целях расследования несчастного случая (п. 7):
  - ♦ на производстве и профзаболевания (ст. 227-231 ТК РФ) – приказ Минтруда РФ № 223н от 20.04.2022
  - ♦ с обучающимся во время нахождения в учебном заведении – приказ Минобрнауки РФ № 602 от 27.06.2017
  - ♦ с лицом, проходящим спортивную подготовку (ч. 6 ст. 34 закона № 329-ФЗ)
- при обмене информацией медорганизациями, в том числе размещенной в МИС, в целях оказания медицинской помощи (п. 8) -> защита от НСД - см. ч. 2 ст. 10 закона № 152-ФЗ, п. 4 ч. 1 ст.79 закона № 323-ФЗ
- в целях учета и контроля в системе обязательного социального страхования (п. 9) - СФР
- в целях контроля качества и безопасности медицинской деятельности (п. 10) - ст. 87-90 323-ФЗ



---

Передача информации при госпитализации и выписке из круглосуточного стационара, санатория – адресный листок прибытия и убытия – в органы МВД – приказ МВД России № 984 от 31.12.2017



# Статья 19. Право на медицинскую помощь (закон № 323-ФЗ)

## 5. Пациент имеет право на:

- получение информации о своих правах, обязанностях и состоянии своего здоровья (п. 5)
- выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти – сведения об этих лицах (Ф.И.О., номер телефона) указываются в ИДС (п. 5)
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну (п. 7)

Включение в ИДС согласия (отказа) пациента или его законного представителя на **участие обучающихся в оказании ему медицинской помощи** (ч. 9 ст. 21)

**Подписание ИДС или отказ от медицинского вмешательства по доверенности не допускается** – только сам пациент или его законный представитель !!  
– письмо Минздрава РФ от 29.05.2019 № 12-3/23

## Приказы Минздрава России:

- Порядок дачи информированного добровольного согласия (ИДС) на медицинское вмешательство или отказ от него.  
– **№ 1051н** от 12.11.2021
- Перечень видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения ПМСП  
– **№ 390н** от 23.04.2012

---

Возможно оформление ИДС в виде электронного документа  
– ч. 7 ст. 20 закона № 323-ФЗ



## Статья 22. Информация о состоянии здоровья (части 4, 5)

**Пациент** либо его законный представитель имеет право:

- **непосредственно знакомиться** с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья
- получать эти документы (их копии) в том числе в форме электронных документов, **по запросу** (в том числе в электронной форме)
- получать на основании такой документации консультации у других специалистов

Возможно получение медицинских документов (копий)

по **доверенности\*** от имени пациента или его законного представителя – нотариально заверенной или оформленной в простой письменной форме (ст. 185 ГК РФ). В ней д.б. указаны:

- Ф.И.О., дата и место рождения пациента, реквизиты его свидетельства о рождении или паспорта, адрес места регистрации
- такие же сведения о законном представителе пациента – доверителе
- такие же сведения о доверенном лице – представителе пациента
- конкретные полномочия доверенного лица – сопровождение, ознакомление и получение копий медицинских документов и т.д.
- дата и место оформления доверенности, срок ее действия
- подписи пациента (законного представителя) и доверенного лица

\* = **Согласие на передачу сведений, относящихся к врачебной тайне.**

**Приказы Минздрава России:**

- Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них.  
– **№ 789н** от 31.07.2020
- Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений.  
– **№ 972н** от 14.09.2020
- Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.  
– **№ 1050н** от 12.11.2021

**Прекращение действия доверенности** – в случаях отзыва доверителем, смерти доверителя либо признания его недееспособным – **ст.188 ГК РФ**

Возможность **отзыва доверенности** через портал ФНП <https://lk.notariat.ru>

(приказ Минюста России от 10.12.2021 № 245)

Доверенное лицо должно иметь при себе паспорт.

В медкарте (в ИДС) пациента и в **журнале** – записи о доверенном лице и выданных документах – пп. 6, 15 приказа № 789н



# Оказание медицинской помощи на анонимной основе

– без установления личности пациента (**в плановой форме**)

Обязанность разъяснить субъекту (пациенту) юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные, если это обязательно по закону – часть 2 ст. 18 закона № 152-ФЗ !!

- анонимное лечение возможно **только за плату** – ст. 84 закона № 323-ФЗ, кроме облечения на ВИЧ – ст. 8 закона № 38-ФЗ
- необходимость оформления ИДС на определенные виды медицинских вмешательств – приказ Минздрава РФ № 390н от 23.04.2012
  - Запись об анонимности в медкарте
  - **Рукописное оформление** согласия пациентом с его подписью !?
- процессуальная сложность аутентификации медицинских документов, оформленных на анонима – запись об анонимности в мед. документах
  - Копии и выписки из медицинских документов **не выдавать !!**
- невозможность предъявления претензий по поводу качества лечения, в том числе обращение в суд - ст. 19 - имя гражданина, ст. 168 - недействительность сделки ГК РФ !!



Положение об анонимном лечении в наркологических учреждениях и подразделениях - приказ Минздрава РФ № 327 от 23.08.1999.

Псевдоним = «криптоним»  
(не применяется в РФ)



# Федеральная интегрированная электронная медицинская карта (ФИЭМК)

- получение, проверка, обработка и хранение структурированных **обезличенных** сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, осмотры и освидетельствования
- формирование баз данных **обезличенной** информации, позволяющих систематизировать информацию для изучения течения и исхода заболеваний, клинической и экономической эффективности методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации <...>
- хранение наборов **обезличенных** медицинских данных для их использования в целях создания алгоритмов и методов машинного обучения для формирования СППВР, создания и применения технологических решений на основе искусственного интеллекта (ИИ)
- поддержка:
  - разметки и подготовки наборов **обезличенных** медицинских данных, а также их верификации для решения конкретной задачи, в том числе с использованием методов машинного обучения;
  - разработки, хранения, функционирования и верификации технологических решений на основе ИИ,
  - доступ медорганизаций к этим решениям

[постановление № 140, пп. 13, 14]

Передача обезличенных данных о состоянии здоровья гражданина:

**МИС МО -> ЕГИСЗ**

**МИС МО -> ГИСЗ субъекта РФ**

- **без его согласия !!**

- часть 2.1 ст. 10 закона № 152-ФЗ

Передача МО обезличенных данных о состоянии здоровья гражданина в ФИЭМК

- в течение 1 рабочего дня со дня установления диагноза или со дня получения новых данных о пациенте

- постановления № 140, приложение № 1, п. 26



## Применение технологий псевдонимизации в здравоохранении

- ведение медицинских регистров - нозологических, геномных (ДНК), генетических, потенциальных доноров органов и тканей, в психиатрии *etc* (ВОЗ: "Декларация Монтре", сентябрь 2005 г.)
- при проведении клинических исследований и испытаний
- база данных интегрированных электронных медицинских карт граждан (ИЭМК: **интегральный анамнез\***), эпикризы, иные ЭМД *etc*) !?
  - см. приказ Минздрава РФ № 341н -> главный индекс \ ID пациента (ГИП)

### Практика

- обмен данными с централизованными клиническими лабораториями телерадиология, телеморфология, дистанционная расшифровка ЭКГ, обмен документами при ТМ-консультациях "врач – врач" *etc* экспертиза, "второе мнение" по документам
- решение управленческих задач, планирование *etc*
- передача сведений в ФНС

В соглашениях между участниками обмена данными - правила псевдонимизации и обратной персонификации медицинских документов

\*) ISO 27269:2021 Health informatics. The International Patient Summary.  
- см. [international-patient-summary.net](http://international-patient-summary.net)





**Полицевые** сведения о состоянии здоровья и оказанной медицинской помощи:

- персонифицированные
- обезличенные - для "вторичного" использования
  - анонимизированные
  - псевдонимизированные



Личность



Информация



Персональные данные

## Обезличивание

- необратимое -> **анонимизация** -> обратная персонификация **невозможна !!**
- обратимое -> **псевдонимизация** - присвоение пациенту "секретного" псевдонима -> **возможна обратная персонификация !!**

Ф.И.О -> условный идентификатор или псевдоним  
дата рождения -> возраст, возрастная группа  
адрес -> район, участок



Паспортные (персональные) данные			
Код	ФИО	Адрес	...
...	...	...	...



Обезличенные данные -> другие требования к их защите и доступу ("нет тайны") **!?**

Обеспечение целостности и доступности обезличенных данных !!

Конфиденциальность обезличенных \ псевдонимизированных \ анонимных данных **?!**



Медицинские обезличенные данные			
Результаты анализов			
Хеш кода	Показатель 1	...	Показатель n
...	...	...	...
Результаты обследований			
Хеш кода	Диагноз	Заключение	...
...	...	...	..

Конфиденциальность – Степень обезличивания – Риск де-обезличивания **!?**



# Обезличивание медицинских данных

## Федеральные законы

О персональных данных, **№ 152-ФЗ** от 27.07.2006

- ст. 3, ч. 3.1 ст. 4, ст. 5, пп. 9, 9.1 ч.1 ст. 6, ч. 2.1 ст. 10.

Об основах охраны здоровья граждан в РФ, **№ 323-ФЗ** от 21.11.2011

- п. 4 ч. 3 ст. 91.1, п. 9 ч. 4 ст. 91.1

Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в РФ, **№ 258-ФЗ** от 31.07.2020 - п. 13.1 ч. 5 ст. 10

## Постановления Правительства РФ

Положение о Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). – **№ 140** от 09.02.2022

Положение о федеральной государственной информационной системе сведений санитарно-эпидемиологического характера.

– **№ 2178** от 02.12.2021 (в ред. постановления от 16.05.2023 № 756)

- ♦ ведение базы **обезличенных** данных со значениями биохимических исследований и общего анализа крови человека, полученных от организаций, осуществляющих клиничко-диагностические лабораторные исследования

• Законопроект № 992331-7 от 21.07.2020

• Поручение Президента РФ от 08.09.2023 - принять закон до 15.12.2023



### Обезличивание

персональных данных - действия, в результате которых **становится невозможным без использования**

**дополнительной** информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту персональных данных

[ст. 3 закона 152-ФЗ]



Обрабатываемые персональные данные подлежат **уничтожению** либо **обезличиванию** по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом [ч.7 ст. 5 закона 152-ФЗ]

Обработка персональных данных, касающихся состояния **здоровья**, полученных в результате **обезличивания** персональных данных, допускается в целях повышения эффективности государственного или муниципального управления, а также в иных целях, предусмотренных законами № 123-ФЗ и № 258-ФЗ [ч. 2.1 ст. 10 закона № 152-ФЗ]

- Кто оператор таких данных ?! Лицензирование ?!
- Кто вправе их использовать без согласия субъекта ?!

ЕГИСЗ включает в себя сведения о лицах, которым оказывается медпомощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, осмотры и освидетельствования, **обезличенные** в порядке, установленном Минздравом РФ по согласованию с Роскомнадзором [п. 4 ч. 3 ст. 91.1 закона № 323-ФЗ]

Порядок обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, осмотры и освидетельствования.

- приказ Минздрава РФ № 341н от 14.06.2018

Требования и методы по обезличиванию персональных данных.

- приказ Роскомнадзора № 996 от 05.09.2013

Методические рекомендации по применению приказа Роскомнадзора № 996 от 05.09.2013,  
- утверждены 13.12.2013

**!! ГОСТ Р 55036-2012 / ISO/TS 25237:2008**  
Информатизация здоровья. **Псевдонимизация**

ГОСТ Р ИСО/ МЭК 27038-2016 (ISO:2014)  
Информационные технологии. Методы обеспечения безопасности. Требования и методы электронного цензурирования

Приказ Росздравнадзора № 973 от 11.02.2022  
- приложение № 1, п. 117 - проверка соблюдения порядка обезличивания



## Статья 10. Специальные категории персональных данных

2.1. Обработка персональных данных, касающихся **состояния здоровья, полученных в результате обезличивания персональных данных, допускается в целях повышения эффективности государственного или муниципального управления**, а также в иных целях, предусмотренных ФЗ от 24.04.2020 № 123-ФЗ «О проведении эксперимента по установлению специального регулирования в целях <...> разработки и внедрения технологий ИИ в <...> г.Москве <...> и Федеральным законом от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации», в порядке и на условиях, которые предусмотрены указанными федеральными законами.

[закон № 152-ФЗ в ред. Закона № 331-ФЗ от 02.07.2021; см. также п.9.1 части 1 ст.6]

Согласие пациента на обезличивание и использование обезличенных данных о состоянии его здоровья в определенных целях **!?**

По достижении целей обработки персональных данных должны быть **уничтожены** либо **обезличены**, если срок их хранения не установлен федеральным законом или договором, по которому осуществляется обработка персональных данных [ч.7 ст.5 закона № 152-ФЗ]



## Защита персональных данных в информационных системах здравоохранения:

принципы и процедуры, применяемые в сфере охраны общественного здоровья.

- Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. - 30 стр.

**Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) – [cioms.ch](http://cioms.ch)** Международные этические руководящие принципы для исследований в области здоровья с участием людей. 4-ое издание. - Женева: CIOMS. - 2016 (рус. яз. 2018)

- 25 руководящих принципов: № 12 - Сбор, хранение и использование данных в исследованиях; № 22 - Использование данных, полученных из онлайн-среды и с помощью цифровых средств, в научных исследованиях

**European Commission – [commission.europa.eu](http://commission.europa.eu)**

General Data Protection Regulation (**GDPR**), Regulation (EU) 2016/679, 04.05.2016 Data Governance Act (**DGA**), Regulation (EU) 2022/868, 30.05.2022 \ с [24.09.2023](https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/868/20220924)

**European Union Agency for Cybersecurity (ENISA) – [enisa.europa.eu](http://enisa.europa.eu)**

Cloud Security for Healthcare Services. - 18.01.2021

Data Pseudonymisation: Advanced Techniques and Use Cases. -

28.01.2021 Deploying Pseudonymisation Techniques. - 24.03.2022

Engineering Personal data sharing. Emerging Use Cases and Technologies. - 27.01.2023

Cybersecurity and privacy in AI - Medical imaging diagnosis. - 07.06.2023

**Столбов А.П.** Обезличивание персональных данных в здравоохранении. Врач и информационные технологии, 2017, № 3, сс. 76-91.



NHS: база данных выписных эпикризов – доступ через платформу Spine



# Кодекс об административных правонарушениях (КоАП РФ)

Срок привлечения к ответственности – 1 год

ст. 5.39 – неправомерный отказ, несвоевременное предоставление, либо предоставление неполной или заведомо недостоверной информации гражданину, затрагивающих его права и свободы

ст. 13.11 – нарушение порядка сбора, хранения, использования или распространения информации о гражданах (персональных данных)

ст. 13.12 – нарушение правил защиты информации – "ключ под ковриком"

ст. 13.12.1 – нарушение требований в области обеспечения безопасности КИИ

ст. 13.14 – разглашение информации с ограниченным доступом

ст. 13.14.1 – незаконное получение информации с ограниченным доступом

ст. 19.7 – непредставление или несвоевременное представление сведений (информации) в государственный орган (должностному лицу)

**Штрафы на должностных лиц – от 8 тыс. до 100 тыс. руб или дисквалификация до трех лет, на юридических лиц – от 30 тыс. до 500 тыс. рублей**

**Штрафы на физических лиц (работников) – от 6 тыс. до 50 тыс. рублей**



[www.nacmedpalata.ru](http://www.nacmedpalata.ru) – юридическая помощь врачам !!

УК РФ – ст. 274.1 часть 3 – нарушение правил эксплуатации средств хранения, обработки и передачи охраняемой информации, содержащейся в КИИ, или объектах КИИ, либо правил доступа к указанной информации и(или) объектам – до 6 лет!



## Судебная практика (1)

По ст. 13.14 КоАП "Разглашение информации с ограниченным доступом"

– **штраф** на работника от **40** тыс. до **50** тыс. рублей и(или) **дисквалификация** на срок до **трех** лет

1) Суд оштрафовал акушерку ЦРБ на 40 тыс. руб. за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну – она в социальной сети переслала данные о пациенте третьим лицам без его согласия. Поводом для проверки стала жалоба местного жителя в прокуратуру – он заподозрил, что один из работников ЦРБ раскрыл данные о его лечении третьим лицам.

Прокуратура также направила в адрес администрации ЦРБ представление об устранении нарушений.

[март 2023, Свердловская обл.]

2) Врач-хирург после завершения операции сделал фото своего рабочего места и опубликовал его в сети Интернет, сопроводив подписью о еще одной спасенной человеческой жизни. На снимке нет ни персонала, ни пациентов. Родственники одного из пациентов заметили на краю снимка пластиковый пакет для капельницы, на котором можно разглядеть его фамилию, и обратились в суд с требованием компенсации в размере 1 млн. руб. за причиненные им нравственные страдания, связанные с переживаниями от увиденного.

Городской суд взыскал с врача 50 тыс. руб. компенсации морального вреда "за разглашение семейной тайны". Позднее краевой суд отменил это решение. Врач получил дисциплинарное взыскание.

[апрель 2023, Пермский край]



**DURA LEX, SED LEX!**





## Судебная практика (2)

### Случай 1. Трихолог опубликовала фото пациента до пересадки волос

Врач-трихолог сфотографировала пациента до и после услуги по пересадке волос. О том, что собирается где-либо разместить фото, не сказала. Позже пациент обнаружил их на сайте клиники, возмутился и подал иск о компенсации морального вреда.

**Решение:** Суд указал, что обнародовать и использовать изображения гражданина можно только с его согласия (п. 1 ст. 152.1 ГК). В договоре прописали, что врач могла фотографировать пациента на всех этапах процедуры с акцентом на область пересадки. При этом вся информация конфиденциальная, и исполнитель обязуется не использовать ее для собственной выгоды без письменного согласия заказчика. Пациенту присудили **10 тыс. руб. компенсации морального вреда** (апелляционное определение Свердловского областного суда от 07.04.2022 по делу № 33-4558/2022).

#### **Как необходимо действовать:**

1. Подписать отдельное согласие, если планируется использовать фото пациента, в том числе для рекламы.
2. Указать, в каких целях можно использовать изображение, где размещать — на стендах, в печатных изданиях, в интернете и т. д.
3. Установить срок со дня отзыва согласия, в который клиника должна удалить фото, — на случай, если пациент передумает.



## Судебная практика (3)

### Случай 2. Главврач раскрыл сведения о лечении пациента у врача-психиатра

В ПНД пришел запрос от адвоката пациента. Главврач ознакомился с запросом и не увидел ничего подозрительного. Указал в ответе, что пациент действительно получал помощь в определенный период времени.

**Решение:** Суд пришел к выводу, что оснований раскрыть врачебную тайну не было, и главврач нарушил права пациента. Руководитель избежал наказания только потому, что истек срок давности (постановление Воркутинского городского суда Республики Коми от 14.10.2021 № 5-868/2021).

#### **Как необходимо действовать:**

1. Отказать адвокату, если только сам пациент не разрешил раскрыть им сведения о здоровье (по закону адвокат не относится к числу людей, которым передают такую информацию).
2. Проверить, есть ли его имя в ИДС или согласия на разглашение врачебной тайны (если нет — приложил ли адвокат к запросу доверенность от пациента, на основании которой вправе получить сведения, предъявлены ли адвокатом документы, которые подтверждают его полномочия: удостоверение, поручение коллегии адвокатов или ордер, а также оформлен ли запрос по утвержденной форме (приказ Минюста от 14.12.2016 № 288))

Примечание: адвокаты несут ответственность за разглашение врачебной тайны. Их привлекают по той же статье, что и сотрудников медицинских организаций (ст. 13.14 КоАП).



# Виды ответственности, наказания и сроки давности

Вид ответственности	Закон	Наказание	Сроки давности
<b>Административная</b>	Статья 13.14 КоАП, для исключений – часть 1 статьи 14.33 и статья 17.13 КоАП	Для граждан – штраф до 10 тыс. руб. Для должностных лиц – штраф до 50 тыс. руб. или дисквалификация на срок до трех лет. Для юрлиц – штраф до 200 тыс. руб.	1 год
<b>Уголовная</b>	Статья 137 УК	Штраф до 300 тыс. руб., лишение свободы на срок до четырех лет	6 лет
<b>Гражданско-правовая</b>	Статья 151 ГК	Компенсация морального вреда в размере, который определит суд	3 года
<b>Дисциплинарная</b>	Статья 192–193 ТК	Выговор или увольнение	Не позднее месяца с момента, когда обнаружили проступок



## Судебная практика (4)

### Случай 3. Врач-активистка записала видео с паллиативными пациентами

Врач паллиативного отделения возглавляла профсоюзную ячейку в городской больнице. Чтобы привлечь внимание к дефициту лекарств и другим проблемам, она записала интервью с паллиативными пациентами. Это видео врач отправила председателю профсоюза.

**Решение:** Администрация больницы провела внутреннюю проверку. В акте зафиксировали, что врач незаконно раскрыла врачебную тайну. Пациенты на видео не соглашались на то, чтобы их снимали и распространяли информацию. Также в должностной инструкции врача была обязанность не разглашать охраняемую законом тайну, которая стала ей известной при исполнении трудовых обязанностей. Как сообщили СМИ, главный врач уволил сотрудницу за дисциплинарное нарушение.

Суд первой инстанции постановил оштрафовать врача. Кассация отменила наказание — подсудимую не уведомили должным образом о том, когда и где будет заседание. Также не выяснили существенные обстоятельства дела. Если бы суд не допустил этих нарушений, избежать штрафа не удалось бы (постановление Четвертого кассационного суда общей юрисдикции от 19.02.2021 № 16-1015/2021).

#### **Как необходимо действовать:**

Взять согласие у всех пациентов и медработников, которые участвуют в видеосъемке (во время записи попросить каждого из них представиться и назвать дату рождения, затем подтвердить, что они согласны на саму съемку и на то, что видео распространяют определенными способами. Расписки не нужны. По закону брать именно письменное согласие на разглашение врачебной тайны необязательно, и запрета получить его в ином виде тоже нет. Формат видео позволяет зафиксировать тот факт, что пациент разрешил передать сведения, без письменного документа).



## Судебная практика (5)

### Случай 4. Главврач спорила с адвокатом и показала медицинские документы пациентки

Клиника судилась с пациенткой. Главврач пожаловалась на действия адвоката больной в адвокатскую палату, чтобы применили дисциплинарные меры. К тексту жалобы приложили фото двух протоколов УЗИ малого таза и консультационный лист гинеколога. Адвокатская палата вернула меддокументы, но в материалах дисциплинарного производства часть распечаток и копий все-таки осталась. Пациентка обратилась в прокуратуру.

**Решение:** В суде юрист, который готовил текст жалобы для главврача, ссылался на то, что пациентка сама предоставила документы в ходе основного разбирательства. Соответственно, сведения в них общедоступные. Суд с такой трактовкой закона не согласился и оштрафовал юриста на 4 тыс. руб. (решение Центрального районного суда г. Волгограда от 01.06.2021 по делу № 12ап-773/2021).

#### **Как необходимо действовать:**

Передавать медицинские документы в другие организации только тогда, когда это предусматривает закон (п. 4 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Так, согласие не нужно, если пришел запрос из органов дознания и следствия, суда. Или если клиника информирует ОВД, например, о криминальных повреждениях у пациента. Или обменивается данными с другой клиникой в целях оказания медпомощи.



## Судебная практика (6)

**Случай 5. После смерти пациента данные можно передать близкому родственнику, даже если он не указан в согласии**

После смерти пациента его мать [запросила](#) в больнице выписку из амбулаторной карты. Документ был нужен, чтобы получить страховую выплату. Больница [отказала](#) в выдаче документа на том основании, что в медкарте пациента не было согласия на передачу сведений его матери.

7-й КСОЮ признал отказ незаконным:

близкий родственник [вправе получить](#) медицинские документы умершего независимо от того, указан ли он в согласии на разглашение врачебной тайны или согласии на медицинское вмешательство;

отказ в выдаче документов правомерен, когда пациент при жизни запретил раскрывать сведения, которые составляют врачебную тайну. В медкарте пациента такого запрета [не было](#).

К тем же выводам суд пришел и в [другом деле](#). Аналогично [решил спор](#) 8-й КСОЮ.

Документы можно предоставить только после подтверждения факта смерти пациента. Это [отметил](#) Московский областной суд. Кроме того, надо проверить наличие близкой родственной связи.



## Судебная практика (7)

### Случай 6. Согласие на передачу сведений третьим лицам должно быть адресовано клинике

Банки и страховые компании обращаются в клиники и фонды ОМС для получения медицинских сведений о пациентах. Данные нужны, чтобы решить вопросы по страховым выплатам. Суды, как правило, поддерживают отказы в выдаче документов по такому запросу. Приведем примеры.

После смерти пациента страховая [запросила](#) в фонде сведения об обращениях пациента в медучреждения. Фонд [отказал](#) на том основании, что у него нет согласия пациента на передачу сведений, составляющих врачебную тайну. 10-й ААС [поддержал](#) позицию фонда — разрешение на передачу данных последний не получил. Согласие на разглашение врачебной тайны, которое адресовано страховой, дела не меняет.

К аналогичному выводу пришли [2-й ААС](#) и [8-й ААС](#). Отметим, что в этих спорах пациенты участвовали как третьи лица, а значит, могли запросить сведения сами.

Есть и другое мнение. Банк [обратился](#) в клинику с заявлением о выдаче выписки из медкарты пациента, который умер. Клиника отказала со ссылкой на врачебную тайну. 7-й КСОЮ [решил](#), что банк имеет право получить документ, так как в заявлении на присоединение к программе страхования клиент дал согласие на предоставление банку такой информации. При этом банк просил признать отказ клиники незаконным, но первая инстанция такого вывода [не сделала](#). Суд решил, что у клиники не было документов, которые подтверждают права банка.



## Судебная практика (8)

**Случай 7. В ответе на запрос работодателя можно указать характер заболевания, но не сведения о диагнозе**

Работодатель [направил](#) в клинику запрос, в котором просил сообщить основания для выдачи больничного листа его работнику. В ответе клиника подтвердила выдачу больничного из-за острого заболевания и наличия хронического. Пациент [решил](#), что клиника нарушила врачебную тайну и подал иск о компенсации морального вреда.

3-й КСОЮ пришел к выводу, что нарушений нет:

в ответе клиники [нет сведений о диагнозе](#), указан только характер заболевания;

ответ [подтверждает](#) данные из запроса;

информацию о диагнозе пациент [предоставил](#) работодателю сам.

Нужно учесть, что медицинская организация не вправе сообщать информацию об обращении пациента в иные клиники. Врачебной тайной [признают](#) не только сведения о состоянии здоровья пациента, но и факт обращения за медпомощью.

\*Работодатель [вправе запрашивать](#) информацию о состоянии здоровья работника только для решения вопроса о возможности выполнения трудовой функции.



## Еще несколько примеров...

<https://medvestnik.ru/content/news/Sud-oshtrafoval-medrabotnika-za-razglashenie-vrachebnoi-tainy-na-40-tys-rublei.html>

<https://www.finkont.ru/blog/meditsinskiy-yurist-chno-otnositsya-k-vrachebnoy-tayne/>

[https://www.1tv.ru/news/2012-10-03/84978-v\\_tyumeni\\_patsientka\\_podala\\_v\\_sud\\_na\\_akushera\\_za\\_razglashenie\\_vrachebnoy\\_tayny](https://www.1tv.ru/news/2012-10-03/84978-v_tyumeni_patsientka_podala_v_sud_na_akushera_za_razglashenie_vrachebnoy_tayny)

---



**Благодарю за внимание!**

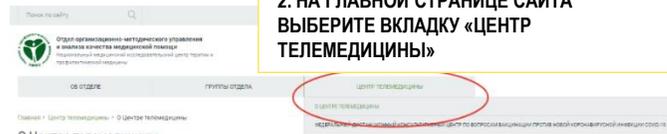
**SOrlov@gnicpm.ru**

---

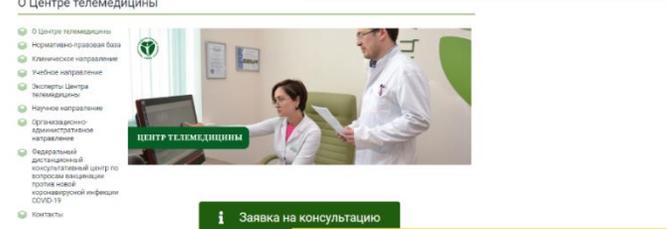


# Заполнение формы обратной связи

1. <http://org.gnicpm.ru/>



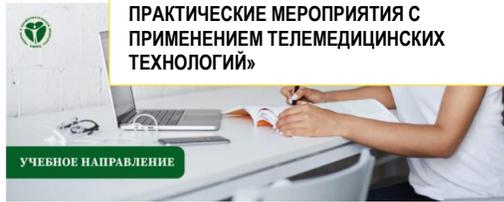
2. НА ГЛАВНОЙ СТРАНИЦЕ САЙТА ВЫБЕРИТЕ ВКЛАДКУ «ЦЕНТР ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ»



Учебное направление

- О Центре телемедицины
- Нормативно-правовая база
- Клиническое направление
- Учебное направление
- Эксперты Центра телемедицины
- Научное направление
- Организационно-административное направление
- Федеральный дистанционный консультативный центр по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19
- Контакты

4. НА СТРАНИЦЕ УЧЕБНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВЫБЕРИТЕ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

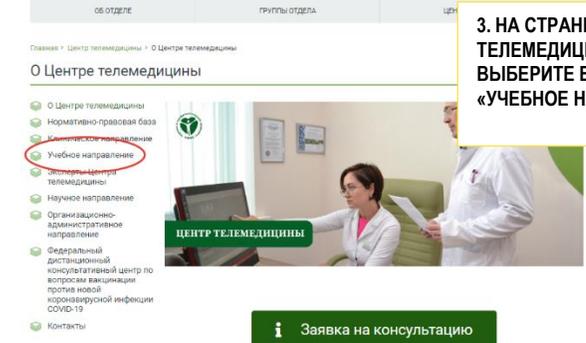


6. ВЫБЕРИТЕ ИНТЕРЕСУЮЩЕЕ ВАС МЕРОПРИЯТИЕ

- «Амбулаторное ведение больных с заболеваниями, вызванными атеросклерозом» 06.02.2024 11:00-12:00 (Мск)
- «Артериальная гипертензия у взрослых. Диагностика и лечение в практике врача-терапевта и общей врачебной практике» 15.02.2024 11:00-12:00 (Мск)
- «Стратификация риска гипертрофической кардиомиопатии на амбулаторном приеме врача-терапевта» 27.02.2024 11:00-12:00 (Мск)



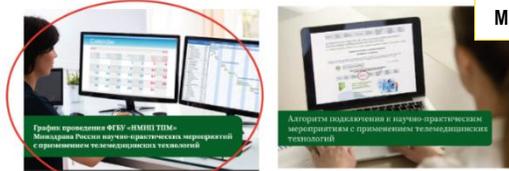
3. НА СТРАНИЦЕ ЦЕНТРА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ВЫБЕРИТЕ ВКЛАДКУ «УЧЕБНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ»



Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий



5. ВЫБЕРИТЕ ГРАФИК ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ



«Скрининг злокачественных новообразований шейки матки в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения: особенности организации, методика, этапы, операционные процедуры» 01.02.2024 11:00-12:00 (Мск)

В соответствии с графиком образовательных мероприятий с применением телемедицинских технологий 01.02.2024 г. состоится образовательный семинар «Скрининг злокачественных новообразований шейки матки в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения: особенности организации, методика, этапы, операционные процедуры».

Алмазова Ильяда Исмаиловна – старший преподаватель методического аккредитационно-симуляционного центра ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Дата трансляции:  
01.02.2024 г. 11:00-12:00 (Мск)

Регистрация и просмотр

7. ЗАПОЛНИТЕ ФОРМУ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

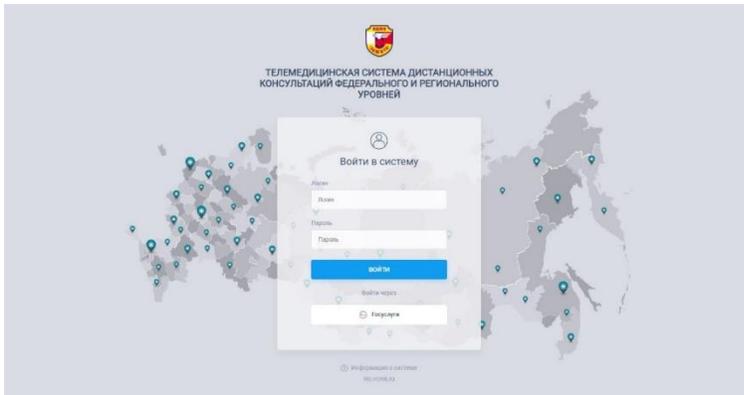
После завершения образовательного семинара необходимо заполнить форму обратной связи: [форма обратной связи](#)  
В случае возникновения вопросов по подключению к трансляции научно-практического мероприятия необходимо обратиться по контактным телефонам операторов



**i Заявка на консультацию**

Время работы						
ПН	ВТ	Ср	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
9:00-17:00 (мск)	9:00-17:00 (мск)	9:00-17:00 (мск)	9:00-17:00 (мск)	9:00-17:00 (мск)		

Кроме выходных и праздничных дней



Для подачи заявки на телемедицинскую консультацию необходимо быть зарегистрированным в Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней (<http://tmk.minzdrav.gov.ru/Account/Login>).



**+7 (499) 553-69-19**



**org.gnicpm.ru**



**telemed@gnicpm.ru**



Все актуальные материалы размещены на [САЙТЕ](#) Федерального дистанционного консультативного центра по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

**Вакцинация против новой коронавирусной инфекции COVID-19. Лучшие региональные практики**

Федеральный дистанционный консультативный центр по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 создан с целью:

- консультативной помощи с применением телемедицинских технологий по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- проведения еженедельных дистанционных семинаров «Региональный опыт организации проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19»;
- информирования населения по телефонам «горячей линии» по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

**Телефон горячей линии: +7 (495) 790-71-72**



Обращаем ваше внимание, что ФГБУ «НМИЦ Терапии и Профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по профилю Терапия и Терапия (COVID-19 вакцинация) пациентам достигших возраста **18 лет.**



# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

## Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,  
д. 10, стр. 3



Москва, Китайгородский пр.,  
д. 7



+7 (495) 790-71-72



[vk.com/gnicpmru](https://vk.com/gnicpmru)



[www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)



[t.me/fgbunmictpm](https://t.me/fgbunmictpm)