

## ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

DOI 10.26163/GIEF.2020.13.20.005  
УДК(613.94:004):34

**A.S. Bulnina**

### **LEGAL ISSUE OF ESTABLISHING UNIFIED ELECTRONIC INFORMATION SYSTEM OF HEALTH STATUS OF CITIZENS**

**Anastasia Bulnina** – lecturer at the Department of Fundamental Basis of Clinical Medicine of the Institute of Fundamental Medicine and Biology of the Kazan Federal University, Kazan; **e-mail: 2020-98@bk.ru**.

*The relevance of the research is determined by the lack of modern complex scientific studies as well as the growing number of people having sexually transmitted diseases (STD) and other dangerous illnesses. We substantiate the need to develop legal norms concerning compulsory medical examination of the population and establishing an unified electronic information system of health status of citizens.*

**Keywords:** unified electronic information system; health status of citizens; list of medical services; legal norms; medical secrecy; infectious diseases.

**А.С. Булнина**

### **ПРАВОВОЙ ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ ВВЕДЕНИЯ ЕДИНОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

**Анастасия Сергеевна Булнина** – преподаватель кафедры фундаментальных основ клинической медицины, Институт фундаментальной медицины и биологии Казанского Федерального университета, г. Казань; **e-mail: 2020-98@bk.ru**.

*Актуальность темы обусловлена отсутствием в данной сфере современных комплексных научных исследований, а также растущей численностью людей с ИППП и другими опасными заболеваниями. В статье обосновывается необходимость разработки правовых норм по обязательному медицинскому обследованию населения и введению единой электронной информационной системы о состоянии здоровья граждан.*

**Ключевые слова:** единая электронная информационная система; состояние здоровья граждан; список медицинских услуг; правовые нормы; врачебная тайна; инфекционные заболевания.

В статье проведен анализ необходимости введения нормы об обязательном обследовании граждан и закреплении данной информации с помощью единой электронной информационной системы, где 2 раза в год в определенное время будут публиковаться данные результатов граждан в личном кабинете каждого человека по обязательному списку медицинских услуг (к примеру, проверка крови на ВИЧ, СПИД, хламидиоз и т.д.).

Каждый гражданин сможет проверить состояние здоровья своего партнера или потенциального партнера, если тот сообщит свой уникальный код для доступа на свою страницу. Так у человека появится возможность обезопасить себя и своих родственников, с которыми он ведет совместный быт, а при отказе от дачи данного уникального кода – принять решение уже без таковых надежных данных на свой риск. Кроме того, это обязательное

медицинское обследование повысит уровень правового воспитания граждан к ответственному отношению к своему здоровью, здоровью членов семьи, детей и здоровью окружающих.

Распространение ВИЧ/СПИДа непосредственно снижает численность (из-за преждевременной гибели людей в детородном возрасте, повышения детской смертности) населения и продолжительность жизни граждан, кроме того, ВИЧ-инфекция снижает репродуктивную функцию у инфицированных женщин [20]. Средний возраст пациентов на момент смерти с диагнозом СПИД (в возрасте 16–76 лет) составлял 34,3 года [19]. К примеру, ВИЧ является основной причиной смертности от инфекционных и паразитарных болезней в Москве (в 2014 г. 50% – у мужчин и 56% – у женщин) [9].

Также согласно таблице, приведенной на сайте Федеральной службы государственной статистики, на вопрос о том, может ли человек, выглядящий здоровым, быть носителем ВИЧ, только 84,2 процента человек ответили утвердительно, остальные – либо ответили отрицательно, либо затруднились ответить [15]. Информированность более 80% людей, безусловно, является положительным фактором, однако оставшиеся 15,8% лиц подвергают себя и окружающих большому риску.

Но не только показатели распространения ВИЧ-инфекции обуславливают необходимость введения данной информационной системы для ознакомления граждан с результатами своих анализов, ознакомления с состоянием своих партнеров, но и показатели других болезней.

Каждая четвертая женщина, опрошенная в 2006 г., переносила ИППП, а к 2008 г. этот процент поднялся до одной трети. Около трети мужчин переносили ИППП [10].

Так, согласно таблице «Заболеваемость болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем» российского статистического ежегодника 2014 г., представленной на сайте Федеральной службы государственной статистики, видно, что за 2012 г. было выявлено 47,3

тыс. человек с впервые в жизни установленным диагнозом сифилис, с гонококковой инфекцией (острая и хроническая) – 52,0 тыс. человек, за 2013 г. – с диагнозом сифилис выявлено 41,5 тыс. человек, а с гонококковой инфекцией – 42,7 тыс. человек, и хотя данная статистика идет на спад (в сравнении с предыдущими годами согласно таблице), количество заболевших данными заболеваниями остается на опасном уровне [13].

К примеру, в опросе 2018 г. среди 530 москвичей и 1,06 тыс. жителей регионов было выяснено, что: около 30% и москвичей, и жителей регионов уверены, что говорить об ИППП стоит только после появления признаков инфекции, а 1% и москвичей, и жителей регионов считает неприемлемым обсуждение этой табуированной темы с партнером. В регионах только 21% готов запросить от партнера справку об отсутствии заболеваний [11].

Данная статистика показывает, что большое количество людей избегает разговоров на эту тему из-за ее «табуированности» в отношениях между партнерами, непонимания серьезности последствий заболеваний или халатного отношения к проблеме. Следующие факты еще раз обосновывают необходимость двух обязательных проверок в год. Например, «период окна», когда тесты еще не показывают наличие, например, ВИЧ-инфекции, длится от 3 до 6 месяцев, поэтому проверяться надо регулярно. Кроме того, согласно данным [22] и сообщению главы Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией со ссылкой на данные Роспотребнадзора, в 2019 г. число инфицированных ВИЧ в России на момент опубликования данных составляло 1,06 млн чел. Согласно таблице российского статистического ежегодника 2012 г., представленной на сайте Федеральной службы государственной статистики, уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией показал: за 2000 г. было зарегистрировано больных ВИЧ-инфекцией – 78571 человек, за 2007 г. – 267513, за 2011 – 422273 [14]. На основании вышеуказанных данных можно сделать вывод, что с 2000 по 2011 гг. чис-

ло зарегистрированных инфицированных ВИЧ возросло примерно в 5 раз, и эта цифра продолжает увеличиваться.

Сегодня в Российской Федерации пока нет информационной системы с обязательным введением медицинского осмотра для всех граждан и обязательным включением полученных сведений, поэтому предлагаемая информационная система позволит повысить культурно-правовой уровень населения, исключив «табуированность» вопросов здоровья как важного нематериального блага, а также позволит систематизировать сроки проверки здоровья гражданами.

Обязательная же проверка перед вступлением в брак граждан (во многом для информирования потенциального партнера по браку о риске заражения инфекционным заболеванием и/или снижения риска врожденных дефектов у детей) есть или долгое время была в Болгарии, Китае (до 2003 г. медицинское обследование лиц, вступающих в брак, носило обязательный характер [21]), было доказано, что проверка партнеров снижает вероятность передачи инфекции), во Франции (до вступления в брак пара должна пройти медицинское обследование [23]); также в штате США – Монтана [24] (требуется сдача анализа крови для регистрации брака), до 2009 г. его требовали еще Техас, Миссури, Луизиана и др.) и т.д. Однако плюсом введения данной информационной системы является то, что она сможет уберечь людей разных возрастов от заболеваний, особенно до брака, что составляет большое возрастное окно. Ведь согласно данным Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав) россияне в среднем начинают половую жизнь в 16–17 лет. Главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью Минздрава указал, что «многие успевают накопить массу венерических заболеваний» до того момента, как соберутся завести ребенка [18], на основании вышеуказанного также доказывается необходимость наличия такой информационной системы.

Согласно Российской газете в 2019 г. в Петербурге было предложено ввести

медицинские обследования для вступающих в брак, что позволило бы на ранних стадиях выявить множество заболеваний и повысить шансы рождения здоровых детей [12].

Согласно же статье 15 Семейного кодекса Российской Федерации от 29.12.1995 г. № 223-ФЗ (далее – СК РФ) с согласия лиц их медицинское обследование и консультирование по медико-генетическим вопросам, вопросам планирования семьи, а также вступающих в брак оказываются медицинскими организациями бесплатно, но результаты вышеуказанных обследований являются врачебной тайной и могут быть переданы другому лицу, с которым человек намерен заключить брак, только с согласия прошедшего обследование лица [5].

В статьях 6.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 г. № 195-ФЗ [3] и 122 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ (далее – УК РФ) [4] предусмотрена административная и уголовная ответственности, к примеру, за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией и т.д. Однако согласно примечанию статьи УК РФ совершившее указанное в статьях преступление лицо освобождается от уголовной ответственности, если поставленный в опасность заражения или заразившийся ВИЧ индивид был своевременно предупрежден (что бывает трудно доказать на практике) о наличии у человека этой болезни и добровольно согласился на создавшие опасность заражения действия.

Стоит отметить, что за распространение сведений из вышеуказанной информационной системы может быть предусмотрена правовая ответственность. Также можно обязать человека использовать свой личный кабинет для ввода пароля партнера, что позволит оставить электронно-правовой след в системе об ознакомлении со статусом здоровья партнера в случае судебного спора между сторонами, возможность этого может подтверждаться далее рассмотренными статьями нормативно-правовых актов.

Что касается врачебной тайны, то согласно статье 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ «Об основах») [6] с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам для определенных целей. Данное положение можно дополнить словами: для сообщения уникального кода в электронной информационной системе состояния здоровья граждан (так как перечень, согласно статье, является открытым).

В свою очередь, пункт 4 вышеупомянутой статьи разъясняет, что предоставление без согласия гражданина (или его законного представителя) информации, которая составляет врачебную тайну (в том числе, вышеуказанную врачебную тайну лиц, вступающих в брак), допускается, в том числе, при угрозе распространения инфекционных заболеваний. Необходимо отметить, что под данное понятие подпадают заболевания, которые предлагается включить в список проверяемых в данной программе. Ведь из информации, представленной в Большой российской энциклопедии, становится понятно, что «инфекционные болезни» – это заболевания, вызываемые патогенными микроорганизмами, бактериями, вирусами, хламидиями и др. [16]. Данное определение подтверждает и информация, представленная на официальном сайте СПб ГБУЗ «Городская поликлиника 74» [17].

В соответствии с содержанием начальных положений Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – ФЗ от 30.03.1999 г.) инфекционные заболевания [7] – это заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на индивидуума биологических факторов среды обитания (в том числе, возбудителями инфекционных заболеваний) и возможностью передачи болезни от заболевшего к здоровому индивиду; такие же, как вышеуказанные заболевания, но представляющие опасность для других

лиц, отличаются тяжелым течением, высоким уровнем смертности и инвалидности, а также быстрым распространением среди людей (эпидемия). К тому же, согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» [8] перечень представляющих опасность для людей заболеваний состоит из болезней, вызванных вирусом иммунодефицита человека, инфекций, передающихся преимущественно половым путем, туберкулеза и т.д.

Кроме того, аргументами за положительный характер данного предложения являются также ст.ст. 4, 7, 18, 23, 52 ФЗ «Об основах» [6] и ст.ст. 20, 23, 38, 41, 55 Конституции Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.) [2], где устанавливается, что: индивид, его права и свободы – это высшая ценность; способствующая укреплению здоровья человека деятельность поощряется в Российской Федерации; все граждане имеют право на охрану здоровья, на получение достоверной и своевременной информации о факторах, которые способствуют сохранности здоровья, или оказывающих на него вредное влияние. Помимо этого, вышеуказанные статьи указывают, что: материнство охраняется государством; один из основных принципов охраны здоровья – это приоритет охраны здоровья детей.

Также беспомощные новорожденные являются жертвами заражения опасными инфекционными заболеваниями от не проверивших свое здоровье родителей. Но есть одно исключительное отличие: партнеры имеют возможность самостоятельно принимать решения, даже невзирая на возможные риски для собственного здоровья и здоровья партнера (хотя, исходя из упомянутой далее статьи, такая ситуация не совсем правомерна), а новорожденные дети лишены даже минимального выбора, они не могут обезопасить себя всеми доступными законными средствами. Хотя в случае, если пара планирует завести ребенка, статья 63 СК РФ [5] ус-

танавливает обязательство для родителей, согласно которому они обязаны заботиться о здоровье и развитии своих детей. Последние положения также доказываются содержанием статьи 10 ФЗ от 30.03.1999 г. [7], которая поясняет [18], что люди обязаны заботиться о здоровье собственных детей и не осуществлять действия, которые влекут нарушение прав на охрану здоровья других лиц.

В ст.ст. 10 и 12 Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах (16.12.1966 г.) указывается, что участвующие в Пакте государства признают, что особые меры охраны и помощи должны приниматься в отношении всех детей и подростков без дискриминации; право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Также отмечается, что участвующими в настоящем Пакте государствами должны быть осуществлены определенные действия для осуществления вышеуказанного и необходимые для обеспечения сокращения мертворождаемости и детской смертности, здорового развития ребенка и т.д. [1].

Таким образом, основываясь на вышеуказанной официальной статистике и рассмотренных правовых нормах, видится положительным моментом введение обязательного медицинского осмотра граждан и внесение данных о здоровье в информационную систему, так как это способствует повышению осведомленности и ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих, и, как следствие, – снижению количества заболевших людей, а также значительно предотвратит рождение детей с различными заболеваниями, так как самостоятельно они защитить себя ввиду возраста не могут.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Принят 16.12.1966 г. Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) – ратифицирован Указом Президиума ВС СССР от 18.09.1973 г. № 4812-VIII с заявлением // Ведомости Верховного Совета СССР.

1976. 28 апреля. № 17. Ст. 291.

2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. 4 августа. № 31. Ст. 4398.

3. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 г. № 195-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. 7 января. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. 17 июня. № 25. Ст. 2954.

5. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 г. № 223-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. 1 января. № 1. Ст. 16.

6. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. 28 ноября. № 48. Ст. 6724.

7. Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. 5 апреля. № 14. Ст. 1650.

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. 6 декабря. № 49. Ст. 4916.

9. Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харьковская Т.Л. Смертность в Москве и других мегаполисах мира: сходства и различия // Демографическое обозрение. 2016. № 3(3). С. 39–79.

10. Баринаева А.Н., Плавинский С.Л. Сопоставимость результатов опроса группы риска и тестирования на наличие ИППП // Санкт-Петербургские дерматологические чтения: материалы VI российской науч.-практ. конф. СПб., 2012. С. 26–27.

11. 33% россиян пойдут к врачу только при обнаружении симптомов ИППП // СПИД.центр: [сайт]. URL:

<https://spid.center/ru/posts/2707/> (дата обращения: 14.06.2020).

12. В Петербурге перед свадьбой предложили проводить диспансеризацию // Российская газета. 2019. 5 апреля. URL: <https://rg.ru/2019/04/05/reg-szfo/v-peterburge-pered-svadboj-predlozhili-provodit-dispanserizaciiu.html> (дата обращения: 14.06.2020).

13. Заболеваемость болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем // Федеральная служба государственной статистики: [сайт]. URL: [https://www.gks.ru/bgd/regl/b14\\_13/IssWWW.exe/Stg/d02/08-25.htm](https://www.gks.ru/bgd/regl/b14_13/IssWWW.exe/Stg/d02/08-25.htm) (дата обращения: 14.06.2020).

14. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией // Федеральная служба государственной статистики: [сайт]. URL: [https://www.gks.ru/bgd/regl/b12\\_13/IssWWW.exe/Stg/d2/08-19.htm](https://www.gks.ru/bgd/regl/b12_13/IssWWW.exe/Stg/d2/08-19.htm) (дата обращения: 14.06.2020).

15. Знания о ВИЧ у мужчин и женщин // Федеральная служба государственной статистики: [сайт]. URL: [https://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/ZDOR/Factors2018\\_2812/PublishData/Reports/Files/Рабочая%20184.pdf](https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/PublishData/Reports/Files/Рабочая%20184.pdf) (дата обращения: 14.06.2020).

16. Инфекционные болезни // Большая российская энциклопедия: [сайт]. URL: <https://bigenc.ru/medicine/text/2015595> (дата обращения: 14.06.2020).

17. Инфекционные болезни // СПб ГБУЗ «Городская поликлиника 74»: [сайт]. URL: <http://poliklinika74spb.ru/people/инфекционные-заболевания/> (дата обращения: 14.06.2020).

18. Перед вступлением в брак россияне собираются обязательно проверять на бесплодие // ИА «Версия-Саратов»: [сайт]. URL: <https://nversia.ru/news/pered-vstupleniem-v-brak-rossiyan-sobirayutsya-obuyazatelno-proveryat-na-besplodie/> (дата обращения: 14.06.2020).

19. Покровская А.В., Попова А.А., Ладная Н.Н., Юрин О.Г. Продолжительность течения ВИЧ-инфекции и влияющие на нее факторы // Терапевтический архив. 2014. Т. 86 (11). С. 20–23.

20. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Покровская А.В. ВИЧ/СПИД сокращает число россиян и продолжительность их жизни // Демографическое обозрение. 2017. Т. 4. С. 65–82.

21. Роткина Е.И. Медицинское обследование лиц, вступающих в брак. Сравнительный анализ законодательства Российской Федерации и зарубежных стран // Актуальные проблемы сравнительного правоведения. 2019. С. 63–66.

22. Число инфицированных ВИЧ в России превысило 1 млн человек // Интерфакс: [сайт]. URL: <https://www.interfax.ru/russia/686276> (дата обращения: 14.06.2020).

23. Marriage & Divorce in France Procedures, statistic sand tips. URL: <https://www.justlanded.com/english/France/Articles/Visas-Permits/Marriage-Divorce-in-France> (дата обращения: 14.06.2020).

24. The Truth About Pre-Marital Blood Tests. URL: <https://www.advocate.com/health/2018/7/26/truth-about-pre-marital-blood-tests> (дата обращения: 14.06.2020).