

СТРАНИЦА ЮРИСТА

LAWYER'S PAGE

УДК 342.72/.73

<http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-1-124-130>**КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ РОССИЙСКИХ ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЛИЧНОЙ ТАЙНЫ: ПРЕДЕЛЫ ОГРАНИЧЕНИЯ**© ¹А. В. Басова*, ²Г. Н. Комкова, ²Р. А. Торосян¹Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского, Саратов, Россия²Саратовский государственный университет им. Н. Г. Чернышевского, Саратов, Россия

Цель: провести конституционно-правовой анализ правового регулирования охраны врачебной тайны ВИЧ-инфицированных российских граждан.

Материалы и методы. Анализ проведен на основании российского и зарубежного законодательства и научной литературы, опубликованной по данной теме за последние 7 лет, в том числе в Pubmed. В исследовании использовались диалектический и логический методы, что создало основу для проведения всестороннего и полного исследования пределов допустимости охраны врачебной тайны ВИЧ-инфицированных; применение системно-структурного метода позволило исследовать ее во взаимосвязи с конституционными гарантиями прав человека.

Результаты. Выявлены некоторые проблемы в правовом регулировании охраны врачебной тайны ВИЧ-инфицированных российских граждан. Отмечается, что в России существуют конкретные обстоятельства и причины, требующие раскрытия положительного статуса ВИЧ-инфицированных граждан. В частности, в случае, когда они скрывают свой диагноз при вступлении в интимные отношения со здоровыми людьми и даже в браке. Действующая уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией другого лица не обеспечивает пресечения посягательств на здоровье других. По итогам анализа судебной практики отмечается чрезмерная охрана врачебной тайны ВИЧ-инфицированных.

Заключение. Сделан вывод о том, что для эффективной защиты здоровья российских граждан необходимо ограничить в некоторых аспектах охрану личной тайны ВИЧ-инфицированных лиц для обеспечения безопасности контактирующих с ними людей.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, здоровье, права пациента, личная тайна, врачебная тайна

*Контакт: Басова Алла Викторовна, allsar@rambler.ru

THE CONSTITUTIONAL RIGHT OF HIV-INFECTED RUSSIAN CITIZENS TO PROTECT PERSONAL PRIVACY: LIMITS OF RESTRICTION© ¹Alla V. Basova*, ²Galina N. Komkova, ²Rima A. Torosyan¹Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, Saratov, Russia²Saratov State University named after N. G. Chernyshevsky, Saratov, Russia

The aim: to conduct a constitutional and legal analysis of the legal regulation of medical secrecy protection for HIV-infected Russian citizens.

Materials and methods. The analysis was carried out on the basis of Russian and foreign legislation and scientific literature published on this topic over the past 7 years, including in Pubmed. The study used dialectical and logical methods, which created the basis for a comprehensive and complete study of the limits of admissibility of protecting medical secrets of HIV-infected; the use of the systemic-structural method allowed to study it in conjunction with constitutional guarantees of human rights.

Results. Some problems in the legal regulation of medical secrecy protection of HIV-infected Russian citizens have been identified. It is noted that in Russia there are specific circumstances and reasons requiring disclosure of the positive status of HIV-infected citizens. They hide their diagnosis when entering into intimate relationships with healthy people and even in marriage. The current criminal liability for contracting another person's HIV infection does not ensure the suppression of infringements on the health of others. Based on the analysis of judicial practice, the excessive protection of medical secrets of HIV-infected is noted.

Conclusion. It is concluded that in order to effectively protect the health of Russian citizens, it is necessary to limit in some aspects the protection of personal secrets of HIV-infected persons to ensure the safety of all people in contact with them.

Key words: HIV infection, health, patient's rights, personal secrets, medical secrets

*Contact: Basova Alla Victorovna, allsar@rambler.ru

Конфликт интересов: авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Басова А.В., Комкова Г.Н., Торосян Р.А. Конституционное право ВИЧ-инфицированных российских граждан на охрану личной тайны: пределы ограничения // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии*. 2021. Т. 13, № 1. С. 124–130, <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-1-124-130>.

Conflict of interest: the authors stated that there is no potential conflict of interest.

For citation: Basova A.V., Komkova G.N., Torosyan R.A. The constitutional right of HIV-infected russian citizens to protect personal privacy: limits of restriction // *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*. 2021. Vol. 13, No. 1. P. 124–130, <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-1-124-130>.

Введение. Обеспечение соблюдения правового режима защиты сведений, составляющих врачебную тайну, и запрет на разглашение персональных данных ВИЧ-инфицированных российских граждан являются весьма актуальным вопросом, поскольку число ВИЧ-инфицированных в Российской Федерации ежегодно увеличивается, а их заболевание является причиной стигматизации и дискриминации в обществе. По данным Росстата темпы роста ВИЧ-инфицирования в России одни из самых высоких в мире. Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, в 2019 г. достигло 1 343 439. Ежедневно ВИЧ-инфекцией в России заражается 222 человека, а 71 человек умирает¹.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации. Высокое распространение заболевания отмечается в наиболее крупных и экономически развитых субъектах, а также субъектах РФ, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. Лидируют Кемеровская, Иркутская, Самарская, Тюменская, Новосибирская, Свердловская области. Гетеросексуальные контакты в течение ряда лет являются основной причиной заражения российских граждан. Активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию, чаще всего болеют ВИЧ-инфекцией трудоспособные молодые граждане. В этой связи возрастают требования к сохранению врачебной тайны о заболевании таких лиц, поскольку ее разглашение может негативно сказаться

на реализации прав человека: трудовых, семейных, социальных.

Цель исследования: рассмотреть дуалистическую природу права на охрану врачебной тайны ВИЧ-инфицированных людей, которое, с одной стороны, призвано обеспечить защиту прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных в обществе, но с другой стороны, может ограничить права других граждан, в том числе их право на охрану здоровья.

Материалы и методы. Исследование выполнено на основании нормативно правовых актов, действующих в Российской Федерации, и научной литературы, с использованием диалектического, логического, системно-структурного методов анализа.

Результаты и их обсуждение. Статья 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает, что сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья, диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну [1]. Врачебная тайна является частью личной тайны человека, охраняемой ч. 1 ст. 21 Конституции Российской Федерации, согласно которой каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну².

Обязанность не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, распространяется не только на врачей, непосредственно оказывающим

¹ Статистика ВИЧ-инфицированных в России [Statistics of HIV-infected in Russia (In Russ.)] // URL: <https://rosinfostat.ru/vich/#i-7> (Дата обращения 22.08.2020).

² Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) [The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote on 12.12.1993 with amendments approved during the all-Russian vote on 01.07.2020) (In Russ.)] // URL: www.pravo.gov.ru (Дата обращения 17.08.2020).

лечебно-диагностическую медицинскую помощь, но и на медицинских сестер, санитарок, сиделок, регистраторов, студентов, проходящих практику в медицинских организациях, а также на работников страховых компаний и фонда Обязательного медицинского страхования, осуществляющих контроль качества медицинской помощи.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, даже после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей. В законе отсутствует указание на срок, в течение которого такая информация после смерти человека должна оставаться недоступной, это означает, что запрет действует бессрочно. Родственники умершего имеют право на получение сведений от лечащего врача (медицинской организации) о состоянии его здоровья, в том числе на знакомство с медицинской документацией с правом ее сканирования или фотографирования, но только в том случае, если пациент в информированном добровольном согласии на медицинскую помощь указал лицо, которому могут быть предоставлены сведения о состоянии его здоровья.

Круг лиц, обязанных хранить врачебную тайну, определен законом. Если человек рассказал о своем диагнозе другу или сослуживцу, а тот передал эти сведения третьим лицам, то такой поступок не повлечет за собой ответственности за разглашение врачебной тайны, он может вызвать только моральное осуждение. По общему правилу медицинские работники могут предоставлять информацию о состоянии здоровья пациента третьим лицам только с его письменного согласия, что в ряде вопросов профилактики ВИЧ-инфекции вступает в противоречие с действующим законодательством.

Вышеуказанный закон устанавливает 10 оснований распространения сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента, которые действуют и в отношении ВИЧ-инфицированных. Раскрытие конфиденциальной медицинской информации может требоваться законом, например, по постановлению судьи в рамках гражданского или уголовного процесса. В редких случаях, когда согласие пациента не было получено или когда он отказался от согласия, раскрытие информации может быть оправдано в общественных интересах, чтобы защитить других (например, от риска смерти).

Вместе с тем перечисленные в законе основания не предусматривают раскрытие статуса ВИЧ-инфицированных людей их половым партнерам при первичном выявлении у первых ВИЧ-инфекции. Конфиденциальность является центральным элементом доверия между пациентами и медицинскими работниками, однако в этом случае нам представляется не совсем правильным скрывать такую информацию в интересах ВИЧ-инфицированных лиц, не заботясь о своевременном лечении их половых партнеров и профилактике распространения инфекции.

В недавнем судебном деле, касающемся рассмотрения пределов охраны врачебной тайны в отношении ВИЧ-инфицированных людей в Ирландии, суд впервые рассмотрел концепцию раскрытия медицинской информации пациента против его желания, с тем чтобы предотвратить серьезный ущерб здоровью другого лица. Суд отметил, что врачи могут раскрывать информацию третьему лицу, если у них есть основания полагать, что оно подвержено риску заражения, которое может привести к серьезному ущербу здоровью, а инфицированный пациент самостоятельно не сообщил ему об этом и не может быть врачами убежден сделать это. При этом врачи не должны раскрывать личность пациента¹.

Такое решение суда основано на том, что раскрытие персональных данных пациента может привести к страху обращения за медицинской помощью лицами с инфекционными заболеваниями, что может повлечь за собой низкую их обращаемость за медицинской помощью и еще большее распространение ВИЧ-инфекции в обществе.

В России существуют конкретные обстоятельства и причины, требующие раскрытия статуса ВИЧ-инфицированных граждан. Так, п. 1 ст. 15 Семейного кодекса Российской Федерации предоставляет гражданам право перед вступлением в брак пройти медицинское обследование, в том числе на ВИЧ-инфекцию. Пункт 2 ст. 15 Семейного кодекса позволяет сообщить результаты обследования лиц, вступающих в брак, друг другу только с их согласия, что приводит к бессмысленности обследования на ВИЧ-инфекцию перед вступлением в брак, так как закон полагается только на порядочность инфицированного партнера. Однако в п. 3 данной статьи говорится: «Если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого

¹ HIV and confidentiality. <https://www.medicalprotection.org/uk/articles/hiv-and-confidentiality> (Дата обращения 25.08.2020).

лица наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, последнее вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным» [2]. Тем не менее расторжение брака в данном случае не сможет устранить инфекцию, которой заразил супруг.

Интересен в этой связи опыт Чеченской республики в этом вопросе, где вступающие в брак должны быть протестированы на ВИЧ-инфекцию в обязательном порядке по распоряжению муфтията, сделанному в 2011 г. при поддержке главы республики. Следует заметить, что в связи со сложившейся национальной традицией первоочередно в республике заключается религиозный брак. Без соответствующих справок от медицинских организаций, подтверждающих проведение обследования на ВИЧ-инфекцию, имамы мечетей не имеют право совершать религиозное таинство брака. Только в 2012 г. было выявлено 88 случаев ВИЧ-инфекции у мужчин, намеревавшихся вступить в брак. Информация от девушек была скрыта, и все они во время брака были заражены ВИЧ-инфекцией. В настоящее время информацию о статусе ВИЧ вступающих в брак в Чеченской республике раскрывают родителям брачующихся, с учетом национальной особенности их роли при заключении брака. Данный пример наглядно демонстрирует необходимость законодательного закрепления обязательного информирования будущих супругов о наличии ВИЧ-инфекции у одного из них [3].

Российским законодательством для граждан предусмотрено анонимное обследование на ВИЧ-инфекцию. В этом случае они обращаются в специальные кабинеты анонимного обследования, заранее предупредив медицинский персонал о нежелании раскрывать свои персональные данные. Вместо фамилии за анализом крови будет закреплен соответствующий номер, по которому потом можно узнать результат. Даже при положительном результате обследования медицинские работники не имеют права устанавливать личность больного без добровольного информированного согласия человека, путь его заражения, его половых партнеров, что также отрицательно сказывается на профилактике ВИЧ-инфекции.

Окончательный диагноз ВИЧ-инфекции устанавливают центры СПИД. В случае положитель-

ного диагноза с пациентом проводятся беседы юристом, психологом, медицинскими работниками о должном поведении в целях профилактики ВИЧ-инфекции. Выясняются сексуальные партнеры, рекомендуется, чтобы пациент им самостоятельно сообщил о необходимости обследования на ВИЧ-инфекцию. С пациента берется расписка, что в соответствии со ст. 122 Уголовного кодекса Российской Федерации он несет ответственность за заражение других ВИЧ-инфекцией и обязуется раскрывать свой положительный статус при вступлении в сексуальные отношения [4].

Несмотря на то, что Уголовный кодекс РФ предусматривает за умышленное заражение лица ВИЧ-инфекцией наказание на срок до 5 лет лишения свободы, а за заражение двух и более лиц либо несовершеннолетнего — на срок до 8 лет лишения свободы, ВИЧ-инфицированные граждане не спешат раскрывать свой положительный статус ВИЧ половым партнерам и сожителям даже при вступлении в брак. Это подтверждается судебной практикой. Из обстоятельств одного из дел следует, что молодая женщина в 2005 г. узнала от медицинских работников, что заражена ВИЧ-инфекцией, подписала расписку о том, что готова нести уголовную ответственность за интимные отношения, повлекшие инфицирование других лиц. В 2017 г. она вышла замуж, супругу о своем заболевании не рассказала. Во время беременности была госпитализирована в больницу, где врачи узнали, что муж не знает об инфицировании жены. Женщина запретила врачам раскрывать ее положительный статус ВИЧ супругу, и они были вынуждены обратиться в прокуратуру, которая признала действия женщины незаконными, сообщили необходимую информацию супругу и возбудили по данному факту уголовное дело¹.

Установленная законом уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией другого лица не обеспечивает пресечения посягательств на здоровье человека. Рассмотренные нормативные положения и судебная практика указывают на чрезмерную охрану врачебной тайны ВИЧ-инфицированных людей, в ущерб здоровью других.

Данная проблема существует и в других странах. В Китае было проведено исследование среди мужчин об их готовности раскрыть свой положитель-

¹ В Ульяновской области жены, их мужья и любовники судятся из-за того, что заразили друг друга ВИЧ-инфекцией [In the Ulyanovsk region, wives, their husbands and lovers are suing because they have infected each other with HIV (In Russ.)]. <https://ulpressa.ru/2018/11/08/в-ульяновской-области-жены-их-мужья-и-л/> (Дата обращения 22.08.2020).

ный статус ВИЧ своим партнерам. Оказалось, что из 541 участника исследования раскрыли свой статус только 41,9% мужчин, делали это иногда 20,3%, никогда — 37,8% [5].

Социологические исследования в Кении показали, что из 420 беременных ВИЧ-инфицированных женщин только 3% раскрыли своих половых партнеров, а в 95% случаях женщина с большей вероятностью не будет раскрывать свой статус ВИЧ партнерам-мужчинам, если она не состоит в браке [6].

В связи с существующей проблемой посягательства ВИЧ-инфицированных на здоровье других людей в зарубежных странах предусмотрены дополнительные гарантии защиты здоровья в семейных отношениях. Во многих странах медицинское обследование лиц, вступающих в брак, является обязательным и неотъемлемым условием заключения брака, а не их правом. Так, статья 9 Семейного кодекса Болгарии обязывает каждого вступающего в брак предоставить в органы регистрации брака медицинскую справку об отсутствии у него болезней, препятствующих заключению брака, в случае их наличия — заявление, в котором будущий супруг подтверждает свою осведомленность об имеющихся у партнера заболеваниях¹.

В США законом закреплена обязанность медицинских работников уведомлять «третью сторону» о риске заражения ВИЧ-инфекцией от пациента, который обратился в медицинскую организацию за медицинской помощью. Это называется «долг предупредить». В медицинских организациях действует программа Райана Уайта по ВИЧ/СПИДу, согласно которой пациенты приобретают дополнительные гарантии бесплатного получения лекарственных препаратов для лечения ВИЧ в случаях уведомления ими брачных и иных интимных партнеров о наличии у них выявленной ВИЧ-инфекции².

Отсутствие законодательной обязанности для российских граждан пройти обследование на ВИЧ-инфекцию перед вступлением в брак является серьезным упущением нашего государства. На наш взгляд, аналогичные нормы необходимо ввести в российское законодательство, а также разработать четкий алгоритм действий работников центров СПИД по порядку информирования супругов, сожителей и половых партнеров вновь выявленных

ВИЧ-инфицированных граждан об их положительном статусе ВИЧ с целью необходимости их своевременного обследования на инфекцию и пресечения распространения ВИЧ-инфицирования здорового населения. Введение таких норм будет соответствовать ч. 3 ст. 55 Конституции Российской Федерации, которая гласит, что права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом с целью защиты здоровья, прав и законных интересов других лиц и безопасности государства.

Дискуссионным вопросом охраны врачебной тайны ВИЧ-инфицированных лиц является отсутствие у них обязанности предоставлять информацию лечащему врачу о своем диагнозе при обращении за медицинской помощью. Работники центра СПИД рекомендуют своим пациентам раскрывать положительный статус, так как это необходимо для определения правильной тактики лечения других заболеваний с учетом иммунодефицита. В этом случае следует оградить врача от ответственности за неправильно поставленный диагноз и неверно выбранную тактику лечения заболевания, с которым обратился к нему ВИЧ-инфицированный пациент.

Врачи часто ставят вопрос правомерности скрывания статуса ВИЧ пациентами, указывают на необходимость проведения усиленных мер профилактики ВИЧ-инфекции на рабочем месте. Однако следует помнить, что все медицинские работники обязаны использовать «универсальные» меры предосторожности для профилактики заболеваний, передающихся через кровь, а также то, что значительная часть ВИЧ-инфицированных не знает своего диагноза, поэтому врачам следует принимать каждого пациента с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима, исключающего передачу ВИЧ-инфекции как самим медицинским работникам, так и другим пациентам.

Если при оказании амбулаторной помощи пациент раскрывает положительный статус ВИЧ врачу, эта информация вносится в амбулаторную карту больного, а не на ее титульный лист. Запрещено наносить на титульный лист амбулаторной карты больного условные обозначения, например, в виде красных линий, красного восклицательного знака, а также шифр диагноза, поскольку это является разглашени-

¹ Family Code (Bulgaria). <https://yandex.ru/search/?clid=9582&text=переводчик&lr=194> (Дата обращения 17.08.2020).

² About the Ryan White HIV/AIDS Program. <https://hab.hrsa.gov/about-ryan-white-hiv-aids-program/about-ryan-white-hiv-aids-program> (Дата обращения 17.08.2020).

ем врачебной тайны, за которое медицинские работники подлежат дисциплинарному взысканию, вплоть до увольнения. Известны случаи оспаривания увольнений за подобные действия, однако суд в таких случаях не встает на защиту прав уволенных.

С данной позицией законодателя трудно не согласиться, амбулаторная карта пациента часто находится в кабинете у врача, к которому могут обратиться члены семьи пациента, его соседи, знакомые, что неизбежно приведет к раскрытию врачебной тайны. Законом возложена обязанность хранить врачебную тайну, ставшую известной в связи с исполнением трудовых обязанностей, на всех медицинских работников без исключения, вне зависимости от занимаемой должности.

Следует остановиться еще на одном вопросе охраны врачебной тайны ВИЧ-инфицированных людей. В случае выявления ВИЧ-инфекции у трудоспособного лица данная информация не передается работодателю. Работодатель может получить такую информацию только от самого работника. В этом случае ВИЧ-инфицированный работник совместно с эпидемиологом-инфекционистом решают вопрос необходимости раскрытия статуса ВИЧ работодателю. Если деятельность работника не несет риска заражения других лиц (учитель, воспитатель, функционалист, терапевт, палатная медсестра), то необходимости раскрытия статуса ВИЧ нет. Раскрытие рекомендуется работодателю в случаях риска распространения ВИЧ-инфекции при выполнении трудовой функции для хирургов, травматологов, акушеров, работников МЧС, оказывающих неотложную помощь в зонах бедствия. Такие работники проходят переквалификацию и подлежат переводу на другую должность. Увольнение на основании диагноза ВИЧ-инфекции недопустимо.

В случае передачи положительных результатов обследования на ВИЧ-инфекцию напрямую работодателю суд признает данные действия незаконными. Например, медсестра хирургического отделения одной из больницы г. Самары сдала анализ на ВИЧ-инфекцию вместе с другими сотрудниками во время прохождения обязательного периодического осмотра. Все результаты на бумажных бланках были переданы центром СПИД в больницу, где

ее положительный диагноз стал известен широкому кругу лиц. Суд указал, что передача результатов проведенного исследования крови через третьих лиц (работодателя) истцу является нарушением охраны врачебной тайны¹. Более того, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия запрещено ч. 1 ст. 24 Конституции Российской Федерации.

Если работник, даже на должности с риском заражения других лиц, не раскрывает статус ВИЧ, то сделать это другими правовыми средствами пока невозможно. В связи с тем, что случаев заражения граждан от ВИЧ-инфицированных медицинских работников на сегодняшний день официально не установлено, нельзя утверждать, что сокрытие диагноза ВИЧ-инфекции медицинским работником создает угрозу инфицирования пациентов. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи гарантирует ее безопасность. Увольнение работника на основании того, что у него обнаружена ВИЧ-инфекция, противоречит ст. 19 Конституции РФ, которая гарантирует равенство прав граждан, в том числе независимо от состояния здоровья.

Конституция Российской Федерации определяет пределы правового регулирования прав и обязанностей ВИЧ-инфицированных лиц, защищает их от деструктивного поведения участников различных правоотношений. Тем не менее, право на охрану своего здоровья имеют не только ВИЧ-инфицированные граждане, но и окружающие их люди — половые партнеры, медицинские работники, иные пациенты, получающие медицинскую помощь вместе с ВИЧ-инфицированными лицами в медицинских организациях. Исходя из этого, конституционное право лиц, имеющих ВИЧ-инфекцию, на сохранение своей личной тайны вступает в противоречие с правом других лиц на защиту от инфицирования опасными болезнями. Проведенная нами оценка правового регулирования охраны личной тайны ВИЧ-инфицированных российских граждан указывает на необходимость сужения данного права в вопросах информирования вступающих в брак, половых партнеров, супругов и сожителей о статусе ВИЧ-инфицирования в целях

¹ Апелляционное определение Самарского областного суда № 33-1256/2015 от 5 февраля 2015 г. по делу № 33-1256/2015 [Appeal ruling of the Samara Regional Court № 33-1256/2015 dated February 5, 2015 in case № 33-1256/2015]. https://sudact.ru/regular/doc/YVAUsiAzk1o7/?page=1®ular-doc_type=®ular-court=®ular-date_from=®ular-case_doc=®ular-lawchunkinfo=®ular-workflow_stage=®ular-date_to=®ular-area=®ular-txt=пазрлашение+врачебной+тайны+ВИЧ&_id=1554133709267®ular-judge=&snippet_pos=5570#snippet (Дата обращения 15.08.2020).

обеспечения баланса права на охрану здоровья инфицированного и неинфицированного ВИЧ-инфекцией российского населения. Для усиления противоэпидемиологических мер безопасности распространения ВИЧ-инфекции в медицинских организациях необходимо ввести обязанность ВИЧ-инфицированных раскрывать статус ВИЧ при обращении за медицинской помощью, требующей применения медицинских манипуляций.

Заключение. Правовое регулирование охраны личной тайны ВИЧ-инфицированных российских

граждан соответствует конституционным гарантиям, которые обеспечивают условия и средства реализации человеком своих прав. Новая редакция п. «ж» ст. 72 Конституции РФ 2020 года говорит о необходимости формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, что распространяется и на ВИЧ-инфицированных граждан, которые должны не только заботиться о поддержании своего здоровья, но и предпринимать все меры для обеспечения безопасности контактирующих с ними людей.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (с изм. от 08.06.2020) // *Собрание законодательства РФ*. 2011. № 48. Ст. 6724. [On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ (as amended on 06/08/2020). *Collected Legislation of the Russian Federation*, 2011, No. 48, Art. 6724 (In Russ.)].
2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 06.02.2020) // *Собрание законодательства РФ*. 1996. № 1. Ст. 16 [Family Code of the Russian Federation dated December 29, 1995 №. 223-FZ (as amended on February 6, 2020). *Collected Legislation of the Russian Federation*, 1996, No. 1, Art. 16. (In Russ.)].
3. Басова А.В., Торосян Р.А. *Конституционно-правовое регулирование запрета дискриминации в отношении лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и больных СПИДом*: монография / под ред. Г.Н.Комковой. М.: Русайнс, 2019. 136 с. [Basova A.V., Torosyan R.A. *Constitutional and legal regulation of the prohibition of discrimination against persons infected with the human immunodeficiency virus (HIV) and AIDS patients*. Monograph, ed. by G.N.Komkova. Moscow: publishing house Ruscince, 2019, 136 p. (In Russ.)].
4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 08.06.2020) // *Собрание законодательства РФ*. 1996. № 25. Ст. 2954 [The Criminal Code of the Russian Federation of 13.06.1996 No. 63-FZ (as amended on 08.06.2020). *Collected Legislation of the Russian Federation*, 1996, No. 25, Art. 2954 (In Russ.)].
5. Chen F., Ding F., Lin X., Wang X., He H., Huang W., Dong Y., Yang Q., Zhang H. The status of HIV disclosure to primary sexual partners and sexual behaviors among HIV-infected men who have sex with men of 3 cities in China // *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*. 2014. Vol. 48 (11). P. 969–973.
6. Kinuthia J., Singa B., McGrath Ch.J., Odeny B., Langat A., Katana A., Ng'ang'a L., Pintye J., Grace J.-S. Prevalence and Correlates of Non-Disclosure of Maternal HIV Status to Male Partners: A National Survey in Kenya // *BMC Public Health*. 2018. Vol. 18 (1). P. 671. doi: 10.1186/s12889-018-5567-6.

Поступила в редакцию/Received by the Editor: 26.08.2020 г.

Авторство:

Вклад в концепцию и план исследования — А.В.Басова, Г.Н.Комкова, Р.А.Торосян. Вклад в сбор данных — А.В.Басова, Г.Н.Комкова, Р.А.Торосян. Вклад в анализ данных и выводы — А.В.Басова, Г.Н.Комкова, Р.А.Торосян. Вклад в подготовку рукописи — А.В.Басова.

Сведения об авторах:

Басова Алла Викторовна — кандидат юридических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоповедения и истории медицины) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 410012, Саратов, Большая Казачья ул., д. 112; e-mail: allsar@rambler.ru; ORCID 0000-0001-9155-5957;

Комкова Галина Николаевна — доктор юридических наук, профессор, заведующая кафедрой конституционного и муниципального права юридического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского», заслуженный юрист Российской Федерации; 410012, Саратов, Астраханская ул., д. 83; e-mail: komkova_galina@mail.ru; ORCID 0000-0002-2572-2443;

Торосян Рима Андраниковна — кандидат юридических наук, доцент кафедры конституционного и муниципального права юридического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского»; 410012, Саратов, Астраханская ул., д. 83; e-mail: rima@mail.ru; ORCID 0000-0001-8870-7809.