

Республика Беларусь не является участником данной Конвенции. Представляется, что присоединение Республики Беларусь к Конвенции существенно облегчило бы коммуникацию сторон международных коммерческих контрактов, не увеличивая риски правовой неопределенности из-за отхода от классической письменной формы. Полагаем, что нормы Конвенции благоприятствует хозяйственному обороту, так как субъектам предоставляется возможность эффективно урегулировать договорные правоотношения с иностранными контрагентами, применяя нормы рассматриваемой Конвенции. Таким образом, учитывая содержание Конвенции, ее универсальный характер и имеющуюся апробацию, а также намерение Беларуси отказаться от требования об обязательной письменной форме внешнеэкономической сделки, считаем присоединение Республики Беларусь к Конвенции целесообразным.

Михалкина В. Е.

ПРАВОВАЯ ОХРАНА ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

*Михалкина Вероника Евгеньевна, магистрант 2 курса Северо-Западного института (филиала) Московского государственного юридического университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА), г. Вологда, Россия,
nikkiride.nr98@mail.ru*

Научный руководитель: канд. юрид. наук, доцент Шелепина Е. А.

Врачебная тайна в рамках мировой истории является одним из древнейших институтов охраны личной жизни каждого человека. Еще Гиппократ указал, что все, ставшее известным врачу, должно сохраняться в строжайшей конфиденциальности. Сквозь столетия пронеслась данная клятва, и ее положения реализуются в настоящее время. Так, в Российской Федерации студенты, оканчивающие медицинскую образовательную организацию (высшего или среднего специального образования), приносят клятву, которая обязывает их в дальнейшем хранить врачебную тайну.

Врачебная тайна в Российской Федерации представляет собой любые сведения о пациенте, которые стали известны при исполнении не только трудовых, должностных, служебных и иных обязанностях, но и в рамках обучения. В соответствии со ст. 23 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени.

Гражданско-правовая охрана – это меры, при помощи которых создаются условия для развития гражданских правоотношений в их статичном, ненарушенном состоянии. Зачастую в научных трудах охрана и защита воспринимаются как синонимичные понятия, однако между ними существует один главный отличительный признак: при охране действия государства либо конкретного лица (группы лиц) осуществляют пассивную функцию, иными словами, существуют вне каких-либо нарушений, а защитная – активную функцию, т. е. право в такой момент является

нарушенным либо находится под угрозой нарушения, и государство, частное лицо (группа лиц) предпринимает целенаправленные и конкретные действия по устранению такого нарушения (угрозы). Каким же образом осуществляется охрана врачебной тайны в России?

Закрепив на федеральном уровне понятие врачебной тайны, случаи ее разглашения вне согласия пациента, законодатель Российской Федерации выстроил строгие ее охранительные рамки, упустив при этом не только многие иные нормативно-правовые и подзаконные акты, которые устанавливают разглашение указанной тайны в нарушение законодательства, но и допустив расплывчатые формулировки, согласно которым у разных медицинских организаций возникла различная практика их применения.

Например, существующий в настоящее время пробел гражданско-правовой охраны врачебной тайны в рамках уголовного законодательства в Российской Федерации. Так, на стадии проверки сообщения о преступлении (правонарушении) органы дознания, следственные органы направляют в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь, запросы, содержание которых предполагает раскрыть сведения, составляющие врачебную тайну о некоторых лицах, участвующих в производстве процессуальных действий. Так, например, поступают запросы следующего содержания: «В рамках расследования КУСП», «В связи с материалом проверки», «В соответствии со статьями 144–145 Уголовно-процессуального кодекса РФ, просим сообщить». При этом не учитывается тот факт, что раскрытие вышеуказанных сведений возможно только в связи с расследованием дела. Законодателем не уточнено, что понимается под «расследованием дела». Таким образом, некоторым медицинским организациям достаточно лишь самой формулировки («расследование дела»), а некоторые предоставляют информацию, составляющую врачебную тайну, только при следующей формулировке: «В связи с расследованием уголовного дела № 1234567». Однако, тут же возникает вопрос: является ли медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь, тем, кто имеет право доступа к номеру уголовного дела? Если да, то какой у нее процессуальный статус? Если нет, то законен ли отказ от предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, если в запросе отсутствует конкретный номер уголовного дела?

Исходя из всего вышеуказанного, следует, что охранительная функция врачебной тайны в гражданско-правовой отрасли права России осуществляется с переменным успехом, что проиллюстрировано на конкретном примере. Так, взаимодействие трех отраслей российского права: конституционного, уголовного и гражданского, преследует свою цель, а законодатель не указал единую точку их соприкосновения, охраняющую институт врачебной тайны и, одновременно, удовлетворяющую цели всех трех отраслей.