

СЫЧЕВ ЕВГЕНИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ

Краснодарский университет МВД России
(Краснодар, Россия)

kadovd@yandex.ru

СПОСОБЫ ОПТИМИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ С МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ В СФЕРЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯМ, СОВЕРШАЕМЫМ БОЛЬНЫМИ НАРКОМАНИЕЙ И АЛКОГОЛИЗМОМ ЛИЦАМИ

Аннотация. В статье рассматриваются нормы отечественного административного и информационного законодательства, регулирующие основания и порядок предоставления органам внутренних дел составляющей медицинскую тайну информации о лицах, больных алкоголизмом или наркоманией и состоящих на учете в медицинских учреждениях. Соотнесение положений законодательных актов позволило выявить коллизию в правовом регулировании и диспропорцию в учете интересов здравоохранения и правоохранения при определении порядка информационного обмена в рассматриваемой сфере. Автором на основании сравнительно-правового исследования предлагаются пути совершенствования нормативного регулирования и организации взаимодействия органов внутренних дел с учреждениями здравоохранения, обеспечивающего своевременное и оптимальное информирование о лицах, больных алкоголизмом и наркоманией, в качестве которых выделяются: устранение терминологической неопределенности законодательства; автоматическое информирование органов внутренних дел о постановке на учет граждан с диагнозом «наркомания» и «алкоголизм»; урегулирование механизма получения в инициативном порядке должностными лицами полиции составляющих врачебную тайну сведений о нахождении на учете лиц с диагнозом «наркомания» и «хронический алкоголизм»; создание системы межведомственного электронного взаимодействия органов внутренних дел и медицинских учреждений.

Ключевые слова и словосочетания: врачебная тайна, персональные данные, служебная тайна, органы внутренних дел, полиция, учреждения здравоохранения, наркомания, алкоголизм, взаимодействие, информирование, профилактика правонарушений, контроль и надзор, учетно-регистрационная деятельность, разрешительно-экзаменационная деятельность

Для цитирования: Сычев Е.А. Способы оптимизации информационного взаимодействия органов внутренних дел с медицинскими учреждениями в сфере противодействия правонарушениям, совершаемым больными наркоманией и алкоголизмом лицами // Вестник ВИПК МВД России. – 2024. – № 4(72). – С. 125-129; doi: 10.29039/2312-7937-2024-4-125-129

SYCHEV EVGENIY A.

Krasnodar University of the Ministry of Internal Affairs of Russia (Krasnodar, Russia)

**METHODS OF OPTIMIZING OF THE INFORMATION INTERACTION BETWEEN
INTERNAL AFFAIRS BODIES AND MEDICAL INSTITUTIONS IN THE SPHERE
OF COMBATING OFFENSES COMMITTED BY PERSONS SUFFERING
FROM DRUG ADDICTION AND ALCOHOLISM**

Annotation. The article considers the norms of domestic administrative and information legislation regulating the grounds and procedure for providing internal affairs bodies with information constituting a medical secret about persons suffering from alcoholism or drug addiction and registered in medical institutions. The correlation of the provisions of legislative acts made it possible to identify a conflict in legal regulation and a disproportion in taking into account the interests of health care and law enforcement when determining the procedure for information exchange in the area under consideration. Based on a comparative legal study, the author proposes ways to improve the regulatory framework and organization of interaction between internal affairs bodies and health care institutions, ensuring timely and optimal information about persons suffering from alcoholism and drug addiction, which include: elimination of terminological ambiguity in legislation; automatic notification of internal affairs agencies about the registration of citizens diagnosed with drug addiction and alcoholism; regulation of the mechanism for the receipt by police officials on an initiative basis of information constituting a medical secret about the registration of persons diagnosed with drug addiction and chronic alcoholism; creation of a system of interdepartmental electronic interaction between internal affairs agencies and medical institutions (organizations) in the area under consideration.

Key words and word combinations: medical secret, personal data, official secret, internal affairs agencies, police, healthcare institutions, drug addiction, alcoholism, interaction, informing, offense prevention, control and supervision, registration activities, permitting and examination activities

For citation: Sychev E. A. *Methods of optimizing of the information interaction between internal affairs bodies and medical institutions in the sphere of combating offenses committed by persons suffering from drug addiction and alcoholism* // *Vestnik Advanced Training Institute of the MIA of Russia*. – 2024. – № 4 (72). – P. 125-129; doi: 10.29039/2312-7937-2024-4-125-129

Отечественное законодательство предусматривает возможность ограничения доступа к отдельным категориям информации, которые охраняются в режиме тайны или конфиденциальных сведений. В зависимости от отраслевой принадлежности выделяются государственная, служебная, профессиональная, коммерческая, личная и семейная тайны, а также иные персональные данные.

В рамках настоящей статьи особый интерес представляет врачебная тайна – особый правовой режим информации, предписывающий медицинским работникам не раскрывать информацию о состоянии здоровья пациента третьим лицам без его согласия. Право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантировано ст. 41 Конституции РФ. Правовую основу врачебной тайны в России составляют несколько нормативных актов, среди которых особо следует выделить Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации», в ч. 4 ст. 13 которого закреплены основания предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя. По инициативе органов внутренних дел подобная информация может быть предоставлена только в связи с реализацией уполномоченными должностными лицами уголовного законодательства. Помимо того, в логике этой нормы и согласно п. 10 ч. 1 Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел, утвержденного приказом Минздрава России от 24 июня 2021 г. № 664н, медицинские организации обязаны передавать в органы полиции сведения об отравлении наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими и (или) другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем. Согласно же п. 4 ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» органы внутренних дел наделены правом запрашивать и получать по мотивированному запросу информацию, в том числе персональные данные граждан, в связи с осуществлением уголовно-процессуального или административно-деликтного производства, а также в контексте производства по обращениям граждан.

Итак, соотнесение лексико-юридической формулировки оснований запроса полицией информации с основаниями раскрытия врачебной тайны позволяет отметить, что административно-деликтное и учетно-регистрационное производство прямо не охватываются последними, а следовательно, в предоставлении подобной информации может быть отказано.

В свою очередь, правоприменительная практика полиции демонстрирует потребность в получении содержащих врачебную тайну сведений о состоящих на учете в наркологическом диспансере лицах не только в рамках процессуальных производств, но и в целях осуществления контрольно-профилактической и разрешительно-экзаменационной деятельности. Невозможность же получения такой информации на законных основаниях создает проблемы в реализации полномочий, возложенных на сотрудников:

1. Государственной инспекции безопасности дорожного движения:

– при оказании государственной услуги по предоставлению права на управление транспортным средством, – справку об отсутствии заболеваний они получают из медицинских учреждений опосредованно, от самого услугополучателя;

– для списочной сверки получивших право на управление транспортным средством граждан со списком состоящих на соответствующих учетах лиц, что не позволяет своевременно пресекать факты управления транспортным средством лицом, больным алкоголизмом и (или) наркоманией и поставленным на учет после получения водительского удостоверения.

2. Подразделений по вопросам миграции МВД России в рамках предоставления государственных услуг.

3. Подразделений участковых уполномоченных полиции и по делам несовершеннолетних, что не способствует построению эффективной системы ранней профилактики правонарушений среди населения обслуживаемого административного участка.

4. Подразделений полиции, осуществляющих административный надзор за лицами, освобожденными из мест лишения свободы, что не позволяет применить в отношении таковых своевременные меры принуждения, в том числе административной и уголовной ответственности.

Ситуация усугубляется также несогласованностью работы медицинских организаций и полиции из-за различий в их структуре, – наркологические учеты зачастую формируются децентрализованно на локальном, местном и региональном уровнях. Коренная причина перечисленных проблем кроется в различных подходах органов правоохранения и здравоохранения к социальной проблеме наркомании и алкоголизма. Полицейское законодательство исходит из тезиса об общественной опасности этих лиц,

ведь они зачастую ведут асоциальный образ жизни, получая средства на приобретение психоактивных веществ противоправным способом. Более того, сам незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ является наказуемым в административно-правовом и уголовно-правовом порядке. Органы и учреждения здравоохранения, в свою очередь, стремятся обеспечить преодоление указанных болезней, чему не будет способствовать распространение информации о хронических алкоголиках и наркоманах.

Именно паритетный подход к учету интересов социально-реабилитационной и правоохранительной деятельности обеспечил формирование в отечественном законодательстве специфического правового статуса информации о заболевании гражданина наркоманией или алкоголизмом, который можно охарактеризовать следующими тезисами:

а) медицинские учреждения защищают такие сведения в режиме врачебной тайны, исключая возможность их свободного распространения; по общему правилу передача сведений возможна исключительно на основании прямого письменного согласия на то больного наркоманией или алкоголизмом лица;

б) органы внутренних дел заинтересованы в получении беспрепятственного доступа к списочному учету больных наркоманией и алкоголизмом лиц для эффективной реализации оперативно-разыскной, контрольно-надзорной, разрешительно-экзаменационной и профилактической деятельности, однако вправе получать подобные сведения лишь по мотивированному персонифицированному запросу;

в) органы прокуратуры в рамках надзора вправе получать доступ к списочному учету больных наркоманией и (или) алкоголизмом лиц, однако не уполномочены передавать эти сведения третьим лицам, в том числе органам внутренних дел, для использования в рамках правоохранительной деятельности.

Сформированная система вряд ли может быть признана оптимальной с точки зрения обеспечения интересов общественного порядка и общественной безопасности, так как подразумевает приоритет в реабилитации больного наркоманией или алкоголизмом над интересами потенциальных потерпевших от противоправных действий такого лица. Очевидно, что противоправный образ жизни таких лиц в верификации не нуждается.

Изучение специальной научной литературы [1, с. 7-13], [2, с. 63-68], [3, с. 237-240] и правоприменительной практики позволяет выделить четыре направления совершенствования взаимодействия органов внутренних дел с медицинскими учреждениями в контексте обмена информацией о лицах, больных наркоманией и алкоголизмом:

1. Устранение терминологической неопределенности категории «больной алкоголизмом». Если термин «больной наркоманией» был легализован федеральным законом от 28 апреля 2023 г. № 169-ФЗ (под таковым понимается лицо, которому поставлен диагноз «наркомания», то есть заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества), то «алкоголизм» как юридический термин в отечественном законодательстве используется без раскрытия его содержания. Полагаем, под больным алкоголизмом следует понимать лицо, страдающее заболеванием, обусловленным зависимостью от потребления алкогольной или спиртосодержащей продукции.

2. Автоматическое информирование органов внутренних дел о постановке на учет граждан с диагнозом «наркомания» и «алкоголизм», проживающих на обслуживаемой территории. По мнению автора, такое решение не является чрезмерным, ведь на полученную информацию для должностных лиц полиции будет в полной мере распространяться требование защиты персональных данных граждан, а несанкционированное разглашение будет влечь предусмотренную законом ответственность вплоть до уголовной. Для реализации данного предложения следует дополнить п. 1 Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных п. 5 ч. 4 ст. 13 Федерального закона

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», абзацем в следующей редакции: «о постановке на учет и диспансерном наблюдении за лицом, больным наркоманией или алкоголизмом».

3. Предусмотреть возможность получения должностными лицами полиции составляющих врачебную тайну сведений о нахождении на учете лиц с диагнозом «наркомания» и «хронический алкоголизм» не только в связи с «проведением расследования или судебным разбирательством», но и в целях информационного обеспечения административно-юрисдикционной, учетно-регистрационной, профилактической и оперативно-разыскной деятельности. Реализация данного предложения потребует внесения изменений в ч. 4 ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ч. 1 ст. 13 Федерального закона «О полиции».

4. Создание системы межведомственного электронного взаимодействия органов внутренних дел и медицинских учреждений (организаций) по вопросам предоставления информации о лицах, больных наркоманией и алкоголизмом, позволяющей в онлайн-формате получать и обрабатывать оперативно значимые для полиции сведения, – это организационно-правовое решение является наиболее трудоемким и, одновременно, наиболее востребованным в тактической перспективе. Оно требует существенных организационно-кадровых и финансовых затрат, перестройки и централизации информационных ресурсов Минздрава России. В случае же принятия решения о создании подобной подсистемы межведомственного электронного взаимодействия целесообразно было бы обеспечить реализацию следующих мер:

1) создать единую базу данных, содержащую сведения о всех гражданах, больных наркоманией и алкоголизмом, введя при необходимости дополнительные штатные единицы в соответствующие учреждения здравоохранения и проведя обучение операторов системы;

2) внедрить систему постоянного мониторинга базы данных должностными лицами подразделений ГИБДД, административного надзора за лицами, освобожденными из мест лишения свободы, участковыми уполномоченными полиции и сотрудниками подразделений по делам несовершеннолетних, выделив дополнительные штатные единицы и обеспечив их компьютерной техникой;

3) предусмотреть возможность авторизованного доступа к базе данных должностных лиц подразделений по исполнению административного законодательства, дежурных частей и оперативных подразделений полиции.

Следует особо подчеркнуть, что потребность в разрешении проблем в рассматриваемой сфере назрела уже давно, а предложенные способы ее решения, в случае их реализации, могут оказать существенное позитивное влияние на эффективность правоохранительной деятельности, состояние правопорядка и законности в стране.

Список источников.

1. Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. О сроках и порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, органам дознания и следствия, суда, по запросу органов прокуратуры и органа уголовно-исполнительной системы // Менеджер здравоохранения. 2018. № 10.

2. Семенюк Р.А., Бугера М.А. Взаимодействие участковых уполномоченных полиции с органами здравоохранения в наблюдении за лицами, страдающими алкоголизмом, наркоманией либо психическими расстройствами // Вестник Волгоградской академии МВД России. 2013. № 2.

3. Щеглов Е.Н., Караваев А.А. О сведениях конфиденциального характера, подлежащих обороту в подразделениях по делам несовершеннолетних органов внутренних дел // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2022. № 10.