

Э.Ю. ЛАТЫПОВА, М.И. СЛЮДНЕВ, Р.Э. ГИЛЬМАНОВ

**МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ЯТРОГЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ
И ПРОБЛЕМЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНЫ**

Ключевые слова: ятрогенные преступления, ятрогения, неприкосновенность частной жизни, личные данные, медицинская тайна, врачебная тайна, последствия нарушения медицинской тайны, морально-этические аспекты ятрогенных преступлений, демографическая безопасность, конфиденциальная информация.

В российском законодательстве отсутствует определение понятия «медицинская тайна», что порождает правовую неопределенность в регулировании ее содержания. Вместе с тем данная дефиниция имеет критически важное значение как для обеспечения конфиденциальности соответствующей информации, так и для разрешения коллизионных вопросов, связанных с правомерностью ее разглашения в публично-правовых интересах (в частности, в целях уголовного судопроизводства). Четкое нормативное закрепление данного понятия является необходимым условием для установления факта правомерного либо неправомерного раскрытия сведений, составляющих медицинскую тайну.

Цель исследования – определить особенности медицинской тайны применительно к совершению ятрогенных преступлений, а также выявить возможности применения уголовной ответственности к лицам, допустившим нарушение медицинской или врачебной тайны.

Материалы и методы. Методология исследования базируется на диалектико-материалистическом подходе к изучению развития института ятрогенных преступлений и медицинской тайны. Сравнительно-правовой метод применен для разграничения неприкосновенности частной жизни и ее частного проявления – медицинской тайны. Также использовались методы формальной логики (анализ, синтез, сравнение), контент-анализ судебной практики, формально-юридический и структурно-функциональный методы для установления взаимосвязей явлений и обоснования выводов.

Результаты. Проанализировано понятие и правовое содержание медицинской тайны. Проведен анализ норм о конфиденциальности информации, установленных Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и выявлены их системные недостатки, в частности, при наступлении смерти пациента получить доступ к его медицинским документам, так как на это требуется согласие пациента (что физически невозможно) или его законного представителя. Было исследовано, каким образом конфиденциальная медицинская информация может создавать угрозу правам и законным интересам третьих лиц, в случае если эта информация содержит социально значимые данные (наличие опасного заразного инфекционного заболевания или некоторых генетических мутаций при возможных репродуктивных планах). Проанализированы процессуальные механизмы доступа к сведениям, составляющим медицинскую тайну, и основания привлечения к ответственности за их незаконное разглашение. На примерах судебной практики продемонстрирована неоднозначность правового режима медицинских данных в ситуациях, когда их сохранение в тайне затрагивает интересы иных лиц. Рассмотрена потенциальная коррупционная составляющая, связанная с неправомерным использованием или сокрытием такой информации. На основании проведенного анализа были предложены и научно обоснованы пути решения выявленных правовых проблем и коллизий.

Выводы. Понятие неприкосновенности частной жизни шире, чем понятие медицинской тайны, однако охватывает его не полностью: в случае если особенности здоровья

пациента несут опасность для общества (например, наличие опасного инфекционного заболевания), они не должны сохранять конфиденциальный характер. Медицинская тайна может стать объектом неких коррупционных интересов, что при наличии признака общественной опасности может повлечь привлечение к уголовной ответственности. В целях совершенствования уголовно-правовой и административной регламентации предложены следующие меры: 1) дополнить ч. 2 ст. 137 Уголовного кодекса Российской Федерации квалифицирующим признаком, конкретизирующим объект посягательства в сфере здравоохранения; 2) в ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ следует закрепить исключительный порядок предоставления медицинской документации правоохранительным органам исключительно в рамках расследования тяжких и особо тяжких преступлений, исключающий произвольное толкование. Обоснована возможность предоставления на основании судебного решения близким родственникам умершего пациента и их законным представителям права доступа к медицинской документации при наличии достаточных оснований полагать, что смерть наступила в результате врачебной ошибки. Для оперативности защиты прав пациентов необходимо установить упрощенную процедуру рассмотрения соответствующих ходатайств с сокращением срока вынесения решения до 10 дней.

Введение. Ятрогенные преступления – действия работников медицинской сферы, приводящие к нанесению вреда жизни или здоровью пациентов, – на данный момент остаются одной из самых противоречивых тем уголовного права и биоэтики. Важным вопросом признается регулирование медицинской тайны в контексте ятрогении. Врачебная тайна нередко становится полем для этических и юридических конфликтов, особенно когда речь заходит о ятрогенных преступлениях.

Цель исследования – раскрыть понятие медицинской тайны и ее особенности применительно к посягательствам на неприкосновенность частной жизни, а также уточнить практическое значение необходимости сохранения медицинской тайны.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать понятие неприкосновенности частной жизни и его соотношение с медицинской тайной;
- 2) исследовать способы получения сведений, составляющих медицинскую тайну, в уголовном процессе, а также выявить проблемы, связанные с их использованием;
- 3) рассмотреть, как влияет содержание медицинской тайны на возможность коррупционного поведения в здравоохранении;
- 4) проанализировать примеры из судебной и следственной практики, иллюстрирующие рассматриваемую проблематику.

Материалы и методы. Методология исследования базируется на диалектико-материалистическом подходе к изучению развития института ятрогенных преступлений и медицинской тайны. Сравнительно-правовой метод применен для разграничения неприкосновенности частной жизни и ее частного проявления – медицинской тайны. Также использовались методы формальной логики (анализ, синтез, сравнение), контент-анализ судебной практики, формально-юридический и структурно-функциональный методы для установления взаимосвязей явлений и обоснования выводов.

Результаты исследования. Ятрогенные преступления – это не только уголовные деяния, но и этические проблемы, требующие не только мер правового воздействия для их регулирования, но и переосмысления ценностей в системе здравоохранения. В законодательстве России отсутствует понятие медицинской тайны, что создает правовую неопределенность, конфликт интерпретаций, злоупотребление и иные системные проблемы регулирования.

Нормы конфиденциальности сформулированы в ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹, но без четких критериев и границ их применения и механизмов защиты. На основе вышеуказанной статьи нами выведено следующее понятие: так, медицинская тайна – это комплексный правовой институт, обязывающий медицинских работников, учреждения системы здравоохранения и третьих лиц обеспечивать конфиденциальность информации, прямо или косвенно связанной с состоянием пациента, его физическим и психическим фоном, диагнозом, методами лечения, генетическими данными, а также иными сведениями, полученными в ходе оказания медицинской помощи. Кроме того, важно отметить, что врачебной тайной признаются также сведения, не только оформленные документально, но и полученные в ходе разговора, при анализе электронного носителя (в том числе электронная история болезни², данные рентгенологических снимков, компьютерной и магнитно-резонансной томографии и пр.) [2].

Нередко врачебная тайна становится инструментом сокрытия ятрогенных преступлений; данный аспект подразумевает утаивание или изменение требуемой для следствия медицинской информации, которая может повлиять на ход расследования. Врачи маскируют свои ошибки под «осложнения», используя медицинскую тайну для сокрытия доступа к медицинским данным. В то же время важной проблемой остается злоупотребление медицинскими данными со стороны учреждений здравоохранения. Так, в соответствии с законодательством Российской Федерации, сведения о врачебной тайне имеет право получать лишь сам пациент либо его законный представитель; в случае необходимости получения такого рода информации третьим лицам требуется согласие со стороны пациента. Проблема в данном случае возникает с момента смерти потерпевшего – возможность получения каких-либо медицинских документов, сведений или иной полезной информации практически нереализуема.

В уголовном процессе закреплён исчерпывающий список способов для получения сведений, составляющих медицинскую тайну:

– допрос медицинского работника (в качестве свидетеля, подозреваемого или обвиняемого);

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Фед. закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 07.06.2025 № 150-ФЗ) [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-прав. системы КонсультантПлюс.

² Подробнее см.: Бикеев И.И., Латыпова Э.Ю., Гильманов Р.Э. Содержание индивидуального медицинского профиля как инструмент повышения уголовно-правовой безопасности медицинской помощи // Проблемы экономики и юридической практики. 2022. Т. 18, № 6. С. 143–149.

- назначение и проведение судебно-медицинской экспертизы (в некоторых случаях и при судебно-медицинской экспертизе возможны злоупотребления¹);
- получение по запросу правоохранительных органов каких-либо медицинских документов [10. С. 718];
- получение информации через суд.

Однако использование данных уголовно-процессуальных приемов сопровождается рядом проблем.

При допросе медицинских работников нет никаких гарантий достоверности полученной информации; врач может сокрыть или исказить показания, сослаться на медицинскую тайну и не предоставить никакой информации, что повлияет на ход расследования. Соответственно, требуется использование специальных приемов и методов для выявления лжи или обмана [8. С. 228].

Назначение и проведение судебно-медицинской экспертизы – проблема заключается в том, что патологоанатомическое вскрытие проводится в том же учреждении, в котором совершена медицинская ошибка, тем самым результаты вскрытия могут быть необъективны. Эксперты также могут сталкиваться с трудностями при интерпретации действий врача, особенно если речь идет о тяжелых клинических случаях. Влияют на результат комиссионной экспертизы и сроки ее проведения. Назначается она после возбуждения уголовного дела и проводится в лучшем случае в течение 2-3 месяцев. Очень часто из-за такого длительного срока невозможно установление причинно-следственной связи между действиями врача и наступившими неблагоприятными последствиями для пациента.

Получение информации по запросу правоохранительных органов – зависит от сроков предоставления такой информации. В соответствии с законодательством Российской Федерации, ответ на запрос должен поступить в правоохранительный орган не позднее чем через 30 дней. При действительном факте совершения ятрогенного преступления медицинские работники могут успеть сфальсифицировать требуемые документы; таким образом, данная информация может иметь недостоверный характер.

Получение требующейся медицинской информации через суд – в данной ситуации проблема возникает из-за сложившейся судебной практики. Несмотря на то, что в России позиционируется романо-германская правовая семья, суды опираются на практику вышестоящих судов, а это уже элемент прецедентного права (англосаксонская правовая семья). Так, исходя из судебных решений, можно сделать вывод, что получение каких-либо медицинских данных после смерти пациента чрезвычайно затруднено даже через судебную защиту. Суды отказывают в предоставлении родственникам такой информации либо в выдаче документов из медицинских учреждений, ссылаясь на то, что такая документация содержит сведения, подпадающие под медицинскую

¹ Подробнее см.: *Латыпова Э.Ю.* Преступления, совершаемые врачами-патологоанатомами, – постановка проблемы // Проблемы противодействия преступности: опыт, современное состояние и пути решения: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. памяти проф. В.А. Малюткина, Чебоксары, 3 декабря 2018 г. / Чуваш. гос. ун-т. Чебоксары, 2019. С. 160–168.

тайну, и, по законодательству Российской Федерации, после смерти пациента родственники не могут получать никакой информации¹.

Таким образом, на основе вышеизложенного сделаем вывод, что злоупотребление медицинской тайной ради сокрытия ятрогенных преступлений в Российской Федерации является серьезной проблемой. Необходимо пересмотреть судебную практику и урегулировать баланс интересов, например, разрешить доступ к медицинским данным на досудебной стадии при наличии обоснованных подозрений, а также разрешить доступ к получению сведений, подпадающих под врачебную тайну, близким родственникам умершего пациента.

Следующая проблема – медицинская тайна как инструмент коррупции в здравоохранении. Существует множество коррупционных схем, связанных с врачебной тайной, среди которых мы выделили:

- вымогательство взяток за сохранение конфиденциальной информации;
- продажу медицинских данных третьим лицам без получения согласия пациента или его законного представителя;
- сокрытие коррупционных схем под видом медицинской тайны²;
- сокрытие или искажение диагнозов, причины смерти;
- медицинскую тайну и преступления, связанные с вакцинацией³;
- иные формы.

Шантаж медицинскими данными является редким проявлением коррупционных схем в медицинской деятельности, однако имеются реальные случаи, где работники медицинской сферы вымогают взятки за сохранение конфиденциальной информации. Так, например, пациент наркологического диспансера Александр П. в Хабаровском крае обратился в правоохранительные органы с жалобой на факт вымогательства взятки со стороны сотрудника диспансера Дениса Д. Взамен денежной суммы Александру П. предлагалось снятие с учета и удаление личных данных из электронной базы пациентов – наркозависимых. Александру предлагалось пройти процедуру лечения и снятие с учета за дополнительную плату, включающий укол стоимостью 120 тыс. руб., предложенный врачом за половину указанной суммы. Однако предложение сопровождалось шантажом, врач давил и угрожал распространением сведений, составляющих медицинскую тайну, близким пациента и правоохранительным органам [4].

¹ Определение Конституционного суда Российской Федерации от 9 июня 2015 г. «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Зубкова Владимира Николаевича на нарушение его конституционных прав частями 2, 3 и 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182084.

² Подробнее см.: Бикеев И.И., Клемин А.В., Латыпова Э.Ю. Индивидуальный медицинский профиль как эффективное средство противодействия коррупции // Пробелы в российском законодательстве. 2022. Т. 15, № 7. С. 153–159.

³ Подробнее см.: Латыпова Э.Ю., Мусина Р.Р., Гильманов Э.М. Уголовная ответственность за преступления, связанные с вакцинацией, и противодействие им со стороны прокуратуры // Прокуратура Российской Федерации: вектор развития и роль в формировании демократического правового государства: сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф.: в 2 ч. / Чуваш. гос. ун-т имени И.Н. Ульянова. Чебоксары, 2021. Ч. 1. С. 366–372.

Во время начала распространения COVID-19 (в начале 2020 г.) особую опасность представляли случаи раскрытия медицинской тайны, когда медицинские работники сообщали информацию о лицах, заболевших данной инфекцией первыми в отдельном населенном пункте (так называемый «нулевой пациент») – в их отношении часто совершались насильственные действия либо попытки изгнания из населенного пункта¹. По мере «привыкания» к данной инфекции такие вопиющие случаи прекратились.

Продажа сведений, составляющих медицинскую тайну, – одна из самых частых форм коррупционных схем в системе здравоохранения, где конфиденциальная информация пациентов превращается в «товар». Так, например, в мае 2022 г. произошла утечка базы данных клиентов лаборатории «Гемотекс». База содержала около 545 млн записей, включая персональные данные более 30 млн пациентов, адреса, номера телефонов, результаты анализов, а также паспортные данные [11].

Соккрытие коррупционных схем под видом медицинской тайны подразумевает назначение платных услуг или препаратов по сговору с фармацевтическими компаниями. Речь в данном случае идет о «сотрудничестве» медицинских учреждений и фармакологических компаний. Врачи необоснованно назначают лекарственные препараты конкретных фирм за вознаграждение, даже если есть более эффективные и дешевые аналоги. Фармакологические компании финансируют «псевдонаучные» исследования, доказывающие преимущество их препаратов. В числе прочего руководители медицинских учреждений включают в госзакупки завышенный объем дорогостоящих препаратов в обмен на личное вознаграждение. Для борьбы с таким явлением в 2020 г. были внесены изменения в законодательстве, и теперь Росздравнадзор имеет право на проведение соответствующих проверок и наложение штрафа за любое подозрение на сотрудничество медицинских и фармакологических учреждений с фармпроизводителями и фармдистрибьюторами [12].

Соккрытие и фальсификация диагноза или причин смерти – одна из специальных форм коррупции в медицинской сфере, когда работник, связанный с медицинской деятельностью, искажает имеющиеся данные ради личной выгоды. Такие действия могут быть связаны с соккрытием ятрогении, укрывательством преступления, в том числе соккрытием насильственной смерти, а также с личной заинтересованностью врача. Примером может послужить врач военно-медицинской комиссии из Санкт-Петербурга, который подделывал диагнозы призывникам для освобождения их от прохождения срочной службы в армии [6]. Другой пример связан с судмедэкспертом из Москвы, который обвинялся в подлоге причины смерти заместителя главы департамента культуры Москвы Леонида Ошарина: Александр Панцаков пытался скрыть убийство, ссылаясь на суицид, однако на теле Ошарина были обнаружены колото-резаные раны, которые указывали на факт насильственной смерти [1].

¹ Подробнее см.: *Латыпова Э.Ю.* О спорных вопросах содержания некоторых обстоятельств, исключающих преступность деяния, в свете пандемии COVID-19 // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф.: в 2 т. Тамбов: ИД «Державинский», 2020. Т. 1. С. 399–404.

Таким образом, коррупция посредством использования медицинской тайны превращает конфиденциальность из инструмента защиты пациентов в угрозу не только пациентам, но и обществу в целом. Для борьбы нужны не только жесткие законы, но и перестройка этических принципов работы врачей.

Проблема утечки сведений, составляющих врачебную тайну, подразумевает под собой незаконное распространение конфиденциальной информации о пациенте, включая историю болезни, диагнозы, результаты анализов и иной информации, ставшей известной в момент осуществления оказания медицинской помощи. Данная информация, в числе прочего, может распространяться в сети Интернет либо использоваться врачом в своих интересах, но без материальной выгоды.

Примером может послужить следующая ситуация: женщина обратилась к врачу-генетику для консультации по поводу носительства генетической мутации. В ходе консультации врач зафиксировала диагноз и проинформировала о генетических рисках при планировании беременности. Спустя время сын врача привел данную девушку домой, представив ее как свою невесту; врач, зная о генетических проблемах девушки, начала настойчиво отговаривать сына от данных отношений без прямого упоминания диагноза [7]. Подобная ситуация – форма ятрогенного вреда, когда врач использует полученные сведения, составляющие медицинскую тайну, в своих целях, но без материальной выгоды. Также здесь можно усмотреть и негативное воздействие на демографическую безопасность [9. С. 503], причем его усложненный вариант: с одной стороны, генетические заболевания могут передаваться детям данной девушки (и, возможно, потребуют дорогостоящего лечения); с другой стороны, информация о наличии генетического заболевания, переданная сыну, может привести к разрыву его отношений с данной девушкой, не дав сформироваться новой семейной ячейке общества; с третьей стороны, и мать, и ее сын имеют право на рождение здоровых детей и внуков. Соответственно, здесь уже тесно переплетаются медицинская тайна и морально-нравственные нормы, которые должны отражаться в законодательстве.

Другой пример: врач из Башкирии, воспользовавшись доступом к системе электронных медицинских карт (ЕМИАС), сфотографировал данные лабораторных исследований несовершеннолетней пациентки и показывал их своим знакомым [3]. Здесь присутствует не только посягательство на нарушение неприкосновенности частной жизни, но и ст. 272 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ)¹ «Неправомерный доступ к компьютерной информации» по признаку хранения данных в электронной форме.

В данный момент увеличилось количество случаев утечки медицинской тайны в информационное поле, подразумевающей под собой незаконное распространение конфиденциальных данных в Интернете, социальных сетях, мессенджерах, СМИ и иных открытых базах данных. Так, в 2023 г. хакеры выложили в Telegram истории болезней более 120 тыс. пациентов Московской клиники [13], что говорит о недостаточной защите информационных ресурсов,

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-прав. системы КонсультантПлюс.

хранящих личные данные, от хакерских атак¹. Достаточно большое количество информации было слито из системы ЕМИАС в период пандемии COVID-19 в 2020 г.

Основная проблема регулирования утечек информации, содержащей медицинскую тайну, заключается в отсутствии правовых норм и слабой защите персональных данных в цифровом поле [5. С. 59]. В УК РФ отсутствует специализированный состав, прямо регулирующий медицинскую тайну. В настоящее время в основном данные ситуации квалифицируются по ст. 137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни», которая носит общий характер и не учитывает специфику медицинских данных как объекта особо защищаемой категории.

Выводы. Понятие неприкосновенности частной жизни является более широким по объему, чем понятие медицинской тайны, однако охватывает его не полностью: в случае если особенности здоровья пациента несут опасность для общества (например, наличие у пациента опасного инфекционного заболевания либо наличие негативных генетических особенностей при дальнейших репродуктивных планах – зачатии, вынашивании беременности и рождении ребенка, а равно иные серьезные медицинские проблемы, например, при планировании брачных отношений), не должны сохранять полностью конфиденциальный характер, соответственно, заинтересованные лица с согласия пациента должны получить доступ к такой информации. Медицинская тайна может стать объектом достаточно разнообразных коррупционных интересов, что при наличии признака общественной опасности, может повлечь привлечение к уголовной ответственности по разным статьям УК РФ. Ятрогенные преступления могут посягать на демографическую безопасность Российской Федерации, особенно в случае неправильного применения репродуктивных технологий.

Нами выделены следующие пути решения выявленных проблем относительно охраны медицинской тайны:

1) необходимо внести квалифицирующий признак в состав части второй ст. 137 Уголовного кодекса Российской Федерации «Нарушение неприкосновенности частной жизни». Введение специализированного квалифицирующего признака в части второй ст. 137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни», более четко определяющей объект исследуемого преступления, в которой можно использовать следующую формулировку: «ч. 2 ст. 137 УК РФ: незаконное распространение, использование или передача сведений, составляющих медицинскую тайну, полученных в ходе оказания медицинской помощи без согласия пациента либо его законного представителя, – наказывается... (преступление средней тяжести)».

2) необходимо внести поправки в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в целях упрощения получения медицинской информации для правоохранительных органов, а также законных представителей умершего при наличии подозрений на врачебную ошибку.

¹ См.: *Latypova E.Yu., Nechaeva E.V., Gilmanov E.M., Aleksandrova N.V.* Infringements on Digital Information: Modern State of the Problem. In: SHS Web of Conference. The conference proceeding. Samara State University of economics, 2019, 10004. DOI: 10.1051/shsconf/20196210004.

Внедрение поправок в ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» упростит возможность получения медицинских документов для правоохранительных органов, при расследовании тяжких и особо тяжких преступлений. В случаях обоснования в суде подозрения на врачебную ошибку нужно разрешить доступ близким родственникам (супругам, родителям, детям) и их законным представителям (юристам, адвокатам) к медицинским данным умершего пациента (при отсутствии у данных лиц статуса законного представителя). Также необходимо создать для таких случаев упрощенную судебную процедуру с сокращением сроков ответа на обращение с 30 до 10 дней.

Таким образом, полагаем, что морально-этический аспект применительно к правовому регулированию медицинской тайны и ятрогенных преступлений имеет серьезный характер, требующий для своего решения применения системного подхода, объединяющего правовые и этические меры. Как говорится в клятве Гиппократата: «Чтобы при лечении – а также и без лечения – я ни увидел и ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной». Полагаем, что данный принцип должен стать ориентиром для всех врачей в эпоху цифровых угроз и коррупции.

Литература

1. Басманный суд Москвы отправил под стражу до 21 сентября судмедэксперта Александра Пенцакова. Его подозревают в халатности и служебном подлоге по делу о смерти заместителя главы департамента культуры Москвы Леонида Ошарина. Об этом говорится в документах на сайте суда [Электронный ресурс]. URL: https://360.ru/news/crime/sudmedeksperta-arestovali-za-podlog-v-dele-о-smerti-moskovskogo-chinovnika/?from=inf_cards (дата обращения: 25.08.2025).
2. Врачебная тайна и право пациента на информацию о своем здоровье [Электронный ресурс]. URL: https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc_26/activity/legal-education/explain?item=5978-2102 (дата обращения: 25.08.2025).
3. Врач из Башкирии осужден за разглашение данных ЕМИАС [Электронный ресурс]. URL: <https://rftimes.ru/news/2025-02-04-vrach-iz-bashkirii-osuzhden-za-razglashenie-dannyh-emias> (дата обращения: 25.08.2025).
4. Вымогал взятку и угрожал. Пациент наркодиспансера обвинил «врача» [Электронный ресурс]. URL: https://hab.aif.ru/incidents/vymogal_vzyatku_i_ugrozhal_pacient_narkodispensera_-obvinil_vracha (дата обращения: 25.08.2025).
5. Гончарова Н.Н. Правовая помощь в виртуальном пространстве // Цифровые технологии и право: сб. науч. тр. I Междунар. науч.-практ. конф.: в 6 т., Казань, 23 сентября 2022 г. / под ред. И.Р. Бегишева [и др.]. Казань: Познание, 2022. Т. 2. С. 57–59.
6. Завершено расследование дела о постановке ложных диагнозов призывникам в Петербурге [Электронный ресурс]. URL: <https://vademec.ru/news/2023/09/04/zavershenno-rassledovanie-dela-o-postanovke-lozhnykh-diagnozov-prizyvnikom-v-peterburge/> (дата обращения: 25.08.2025).
7. Московская коллегия адвокатов «Альфа». Выпуск 208. Медицинская тайна и генетические данные. Фрагмент 9:20-12:00 [Электронный ресурс]. URL: <https://rutube.ru/video/40b1a98-eaebc2648c64ff360d46bf804/> (дата обращения: 25.08.2025).
8. Мусина Р.Р., Камалов А.А. Стратегия выявления лжи и обмана сотрудниками правоохранительных органов при проведении допроса // Время науки: сб. науч. тр. II Междунар. науч.-практ. конф. Ставрополь: Секвойя, 2020. С. 225–229.
9. Мусина Р.Р., Слюднев М.И. Ятрогенные преступления как угроза демографической безопасности // Обеспечение безопасности современного общества и государства в условиях многополярного мира: сб. материалов X Междунар. науч.-практ. конф. / Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова. Чебоксары, 2025. С. 502–510.

10. Раменская А.А. Вопросы врачебной тайны в уголовном судопроизводстве по делам, связанным с профессиональными преступлениями медицинских работников // Вестник Удмуртского университета. Сер. Экономика и право. 2018. Т. 18, № 5. С. 717–720.

11. Российские медики стали чаще продавать персональные данные пациентов «на сторону» [Электронный ресурс]. URL: https://www.cnews.ru/news/top/2022-11-28_rossijskie_mediki_vse_chashche (дата обращения: 25.08.2025).

12. Росздравнадзор: стговор врачей и фармбизнеса будет караться штрафом [Электронный ресурс]. URL: <https://ria.ru/20140203/992377734.html> (дата обращения: 25.08.2025).

13. Хакеры слили результаты анализов и другие данные клиентов лабораторий «Ситилаб» [Электронный ресурс]. URL: <https://3dnews.ru/1087147/hakeri-vilogili-v-otkritiy-dostup-dannie-klientov-laboratoriy-sitilab> (дата обращения: 25.08.2025).

ЛАТЫШОВА ЭЛЬВИРА ЮРЬЕВНА – кандидат юридических наук, доцент, заведующая кафедрой уголовного права и процесса, Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП), Россия, Казань (elatyrova@ieml.ru; SPIN-код: 2287-3883; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7390-4962>).

СЛЮДНЕВ МАКСИМ ИВАНОВИЧ – магистрант кафедры уголовного права и процесса, Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП); главный специалист-эксперт межрегионального отдела правового обеспечения, Волжско-Камское межрегиональное управление Росприроднадзора, Россия, Казань (maxslyudnev@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7902-035X>).

ГИЛЬМАНОВ РУСЛАН ЭДУАРДОВИЧ – магистрант кафедры уголовного права и процесса, преподаватель кафедры теории и истории государства и права, Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова (ИЭУП), Россия, Казань (GilmanovRE@ieml.ru; SPIN-код: 4817-1489; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2062-5959>).

Elvira Yu. LATYPOVA, Maksim I. SLYUDNEV, Ruslan E. GILMANOV

MORAL AND ETHICAL ASPECTS OF IATROGENIC CRIMES AND PROBLEMS OF REGULATING MEDICAL SECRECY

Key words: *iatrogenic crimes, iatrogeny, personal privacy, personal data, medical secrecy, doctor-patient confidentiality, consequences of violating medical secrecy, moral and ethical aspects of iatrogenic crimes, demographic security, confidential information.*

There is no definition of the concept "medical secrecy" in the Russian legislation, which creates legal uncertainty in regulating its content. Along with this, this definition is critically important both for ensuring confidentiality of relevant information and for resolving conflict-of-laws issues related to the legality of its disclosure in the public interest (in particular, for the purposes of criminal proceedings). A clear normative consolidation of this concept is a prerequisite for establishing the fact of lawful or unlawful disclosure of information constituting a medical secrecy.

The purpose of the study is to determine the features of medical secrecy in relation to committing iatrogenic crimes, as well as to identify the possibilities of applying criminal liability to persons who violated medical secrecy or doctor-patient confidentiality.

Materials and methods. *The research methodology is based on a dialectical-materialistic approach to the study of the development of the institute of iatrogenic crimes and medical secrecy. The comparative legal method is used to distinguish between personal privacy and its specific manifestation – medical secrecy. The methods of formal logic (analysis, synthesis, comparison), content analysis of judicial practice, formal legal and structural-functional methods were also used to establish the interrelationships of phenomena and substantiate conclusions.*

Results. *The concept and the legal content of medical secrecy are analyzed. The analysis of the information confidentiality standards established by Federal Law № 323-FZ dated November 21, 2011 "On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation"*

was carried out, and their systemic shortcomings were identified, in particular, in the event of a patient's death, access to their medical documents is required, as this requires the patient's consent (which is physically impossible) or their legal representative. It was investigated how confidential medical information can pose a threat to the rights and legitimate interests of the third parties if this information contains socially significant data (a dangerous contagious infectious disease or certain genetic mutations with possible reproductive plans). The procedural mechanisms of access to information constituting a medical secret and the grounds for bringing to responsibility for their illegal disclosure are analyzed. The examples of judicial practice demonstrate ambiguity of the legal regime of medical data in situations where their preserving in secret affects the interests of others. The potential corruption component associated with the misuse or concealment of such information is considered. Based on the analysis, ways to solve the identified legal problems and conflicts were proposed and scientifically substantiated.

Conclusions. The concept of personal privacy is broader than the concept of medical secrecy, but it does not fully cover it: if the patient's health conditions pose a danger to the society (for example, a dangerous infectious disease), they should not remain confidential. Medical secrecy may become the object of some corrupt interests, which, if there is a sign of public danger, may lead to criminal prosecution. In order to improve the criminal law and administrative regulations, the following measures are proposed: 1) to supplement Part 2 of Article 137 of the Criminal Code of the Russian Federation with a qualifying feature specifying the object of encroachment in the field of healthcare; 2) Article 13 of Federal Law № 323-FZ dated November 21, 2011 should establish an exceptional procedure for providing medical documentation to law enforcement agencies exclusively within the framework of investigating grave and extremely grievous crimes, excluding arbitrary interpretation. The possibility of granting the right of access to medical records for close relatives of the deceased patient and their legal representatives on the basis of a court decision is substantiated if there are sufficient grounds to believe that death occurred as a result of a medical error. In order to protect patients' rights promptly, it is necessary to establish a simplified procedure for reviewing relevant petitions with a reduction in the time for making a decision to 10 days.

References

1. *Basmanyi sud Moskvy otpravil pod strazhu do 21 sentyabrya sudmedeksperta Aleksandra Pentsakova. Ego podozrevayut v khalatnosti i sluzhebnoy podloge po delu o smerti zamestitelya glavy departamenta kul'tury Moskvy Leonida Osharina. Ob etom govoritsya v dokumentakh na saite suda.* [The Basmanyi Court in Moscow has taken forensic expert Alexander Pentsakov into custody until September 21. He is suspected of negligence and official forgery in the case of the death of Leonid Osharin, Deputy Head of the Moscow Department of Culture. This is stated in the court's website]. Available at: https://360.ru/news/crime/sudmedeksperta-arestovali-za-podlog-v-dele-o-smerti-moskovskogo-chinovnika/?from=inf_cards (Accessed Date: 2025, Aug. 25).
2. *Vrachebnaya taina i pravo patsienta na informatsiyu o svoem zdorov'e* [Medical confidentiality and the patient's right to information about their health]. Available at: https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/-proc_26/activity/legal-education/explain?item=59782102 (Accessed Date: 2025, Aug. 25).
3. *Vrach iz Bashkirii osuzhden za razglashenie dannykh EMIAS* [A doctor from Bashkiria was convicted for disclosing EMIS data]. Available at: <https://rftimes.ru/news/2025-02-04-vrach-iz-bashkirii-osuzhden-za-razglashenie-dannyh-emias> (Accessed Date: 2025, Aug. 25).
4. *Vymogal vzyatku i ugrozhal. Patsient narkodispensera obvinil «vracha»* [He extorted a bribe and threatened the patient. The patient of the drug rehabilitation center accused the «doctor»]. Available at: https://hab.aif.ru/incidents/vymogal_vzyatku_i_ugrozhal_pacient_narkodispensera_obvinil_vracha (Accessed Date: 2025, Aug. 25).
5. Goncharova N.N. *Pravovaya pomoshch' v virtual'nom prostranstve* [Legal assistance in the virtual space]. In: *Tsifrovye tekhnologii i pravo: sbornik nauchnykh trudov I Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii: v 6 t., Kazan', 23 sentyabrya 2022 goda* [Proc. of the 1st Int. Sci. and Pract. Conf. «Digital technologies and Law». 6 vols.]. Kazan, Poznanie Publ., 2022, vol. 2, pp. 57–59.
6. *Zaversheno rassledovanie dela o postanovke lozhnykh diagnozov prizynikam v Peterburge.* [The investigation into the false diagnoses given to conscripts in St. Petersburg has been completed].

Available at: <https://vademec.ru/news/2023/09/04/zaversheno-rassledovanie-dela-o-postanovke-lozhnykh-diagnozov-prizyvnikam-v-peterburge/> (Accessed Date: 2025, Aug. 25).

7. *Moskovskaya kollegiya advokатов «Al'fa». Vypusk 208. Meditsinskaya taina i geneticheskie dannye. Fragment 9:20-12:00* [Moscow Bar Association «Alpha». Issue 208. Medical secrecy and genetic data. Fragment 9:20-12:00]. Available at: <https://rutube.ru/video/40b1a98eabc2648c64-ff360d46bf804> (Accessed Date: 2025, Aug. 25).

8. Musina R.R., Kamalov A.A. *Strategiya vyyavleniya lzhi i obmana sotrudnikami pravookhranitel'nykh organov pri provedenii doprosa* [A strategy for detecting lies and deception by law enforcement officers during interrogations]. In: *Vremya nauki: sb. nauch. tr. II Mezhdunar. nauch.-prakt. konf.* [Proc. of 2nd Int. Sci. Conf. «Time of Science»]. Stavropol, 2020, pp. 225–229.

9. Musina R.R., Slyudnev M.I. *Yatrogennye prestupleniya kak ugroza demograficheskoi bezopasnosti* [Iatrogenic crimes as a threat to demographic security]. In: *Obespechenie bezopasnosti sovremennogo obshchestva i gosudarstva v usloviyakh mnogopolyarnogo mira: sb. materialov X Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Proc. of 10th Int. Sci. Conf. «Ensuring the Security of Modern Society and the State in a Multipolar World»]. Cheboksary, Chuvash State University Publ., 2025, pp. 502–510.

10. Ramenskaya A.A. *Voprosy vrachebnoi tainy v ugovnom sudoproizvodstve po delam, svyazannym s professional'nymi prestupleniyami meditsinskikh rabotnikov* [Issues of medical confidentiality in criminal proceedings related to professional crimes committed by medical workers]. *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Ser. Ekonomika i pravo*, 2018, vol. 28, no 5, pp. 717–720.

11. *Rossiiskie mediki stali chashche prodavat' personal'nye dannye patsientov «na storonu»* [Russian doctors have become more likely to sell their patients' personal data to third parties]. Available at: https://www.cnews.ru/news/top/2022-11-28_rossijskie_mediki_vse_chashche (Accessed Date: 2025, Aug. 25).

12. *Roszdraznador: sgovor vrachei i farmbiznesa budet karat'sya shtrafom* [Roszdraznador: collusion between doctors and the pharmaceutical industry will be punished by fines]. Available at: <https://ria.ru/20140203/992377734.html> (Accessed Date: 2025, Aug. 15).

13. *Khakery slili rezul'taty analizov i drugie dannye klientov laboratorii «Sitolab»* [Hackers leaked test results and other data from Citilab laboratories]. Available at: <https://3dnews.ru/1087147/hakeri-vilogili-v-otkritiy-dostup-dannie-klientov-laboratoriy-sitolab> (Accessed Date: 2025, Aug. 25).

ELVIRA Yu. LATYPOVA – Candidate of Law Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Criminal Law and Procedure, Kazan Innovative University named after V.G. Timiryasov (IEML), Russia, Kazan (elatypova@ieml.ru; SPIN-код: 2287-3883; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7390-4962>).

MAKSIM I. SLYUDNEV – Master's Program Student, Department of Criminal Law and Procedure, Kazan Innovative University named after V.G. Timiryasov (IEML); Chief Specialist-Expert of the Interregional Department of Legal Support, Volga-Kama Interregional Department of Rosprirodnadzor, Russia, Kazan (maxslyudnev@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7902-035X>).

RUSLAN E. GILMANOV – Master's Program Student, Department of Criminal Law and Procedure; Lecturer, Department of Theory and History of State and Law, Kazan Innovative University named after V.G. Timiryasov (IEML), Russia, Kazan (GilmanovRE@ieml.ru; SPIN-код: 4817-1489; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2062-5959>).

Формат цитирования: Латыпова Э.Ю., Слюднев М.И., Гильманов Р.Э. Морально-этические аспекты ятрогенных преступлений и проблемы регулирования медицинской тайны [Электронный ресурс] // *Oeconomia et Jus*. 2025. № 3. С. 84–95. URL: <http://oecomia-et-jus.ru/single/2025/3/8>. DOI: 10.47026/2499-9636-2025-3-84-95.