



Именем
Российской Федерации

ПОСТАНОВЛЕНИЕ КОНСТИТУЦИОННОГО СУДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

по делу о проверке конституционности пунктов 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в связи с жалобой гражданки Ф.

город Санкт-Петербург

13 июля 2022 года

Конституционный Суд Российской Федерации в составе Председателя В.Д.Зорькина, судей К.В.Арановского, А.Ю.Бушева, Г.А.Гаджиева, Л.М.Жарковой, С.М.Казанцева, С.Д.Князева, А.Н.Кокотова, Л.О.Красавчиковой, С.П.Маврина, Н.В.Мельникова,

руководствуясь статьей 125 (пункт «а» части 4) Конституции Российской Федерации, пунктом 3 части первой, частями третьей и четвертой статьи 3, частью первой статьи 21, статьями 36, 47¹, 74, 86, 96, 97 и 99 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации»,

рассмотрел в заседании без проведения слушания дело о проверке конституционности пунктов 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Поводом к рассмотрению дела явилась жалоба гражданки Ф. Основанием к рассмотрению дела явилась обнаружившаяся

неопределенность в вопросе о том, соответствуют ли Конституции Российской Федерации оспариваемые заявителем законоположения.

Заслушав сообщение судьи-докладчика Л.М.Жарковой, исследовав представленные документы и иные материалы, Конституционный Суд Российской Федерации

у с т а н о в и л :

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривает в части 1 статьи 79, что медицинская организация обязана, в частности, вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (пункт 11); обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности (пункт 12).

1.1. Конституционность приведенных законоположений оспаривает гражданка Ф., которая 26 марта 2013 года была подвергнута госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, что послужило основанием для оформления в отношении нее медицинской карты психиатрического больного с указанием сведений об обстоятельствах и основаниях принудительной госпитализации, а также об установленном ей согласно Международной классификации болезней психиатрическом диагнозе. По результатам освидетельствования, проведенного комиссией врачей-психиатров в пределах 48 часов с момента госпитализации, Ф. была выписана в связи с отсутствием оснований для принудительного лечения в условиях стационара и ей было рекомендовано консультативное диспансерное наблюдение психиатра.

Заявительница, узнав о наличии в медицинской организации, оказывавшей психиатрическую помощь в стационарных условиях, медицинской карты и о медицинской информационной системе, в которой

также содержались сведения о ее госпитализации, 8 июля 2019 года обратилась в суд с административным исковым заявлением о признании недобровольной госпитализации незаконной, возложении обязанности на учреждение здравоохранения уничтожить медицинские карты стационарного и амбулаторного психиатрического больного, исключении соответствующих сведений из указанной информационной системы.

Решением суда первой инстанции в удовлетворении требований заявительницы было отказано в полном объеме. Суд апелляционной инстанции, с которым согласились вышестоящие суды, отменил данное решение частично и признал недобровольную госпитализацию Ф. в психиатрический стационар незаконной в связи с отсутствием в материалах административного дела доказательств наличия у нее тяжелого психиатрического заболевания, способного без оказания медицинской помощи в стационарных условиях привести к прогрессированию, обострению ее состояния или причинению существенного вреда ее здоровью либо непосредственной опасности для себя и окружающих, а также возложил обязанность на психиатрическую больницу организовать удаление из Единой информационной системы здравоохранения региона сведений в отношении Ф. по двум талонам амбулаторного пациента. Что касается требования заявительницы об уничтожении ее медицинских карт, то оно было оставлено судами без удовлетворения со ссылкой на оспариваемые нормы Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и письмо Минздрава России от 7 декабря 2015 года № 13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации» о 25-летнем сроке хранения медицинских карт.

По мнению заявительницы, пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не соответствуют статьям 41 и 55 Конституции Российской Федерации в части необходимости хранения медицинской документации, которая содержит сведения о госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в

недобровольном порядке, после признания судом такой госпитализации незаконной, что может препятствовать осуществлению преподавательской деятельности и оформлению прав опекуна над совершеннолетним ребенком.

1.2. Таким образом, с учетом требований статей 74, 96 и 97 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации» пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» являются предметом рассмотрения Конституционного Суда Российской Федерации по настоящему делу в той мере, в какой на их основании разрешается вопрос о ведении, учете и хранении медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, медицинской документации, сформированной при госпитализации гражданина в недобровольном порядке, в случае признания судом такой госпитализации незаконной.

2. Согласно Конституции Российской Федерации человек, его права и свободы являются высшей ценностью, а их признание, соблюдение и защита – обязанностью государства (статья 2); права и свободы человека и гражданина признаются и гарантируются в Российской Федерации согласно общепризнанным принципам и нормам международного права и в соответствии с Конституцией Российской Федерации (статья 17, часть 1); достоинство личности охраняется государством, и ничто не может быть основанием для его умаления (статья 21, часть 1); каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени (статья 23, часть 1), а сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются (статья 24, часть 1); права и свободы могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства (статья 55, часть 3).

Вследствие предписаний Конституции Российской Федерации конфиденциальным характером обладает любая информация о частной жизни лица, а потому она во всяком случае относится к сведениям ограниченного доступа. Конституционный Суд Российской Федерации неоднократно указывал, что реализация права каждого свободно искать, получать, передавать, производить и распространять информацию любым законным способом (статья 29, часть 4, Конституции Российской Федерации) возможна только в порядке, установленном законом, и что федеральный законодатель правомочен определить законные способы получения информации; право на свободу информации, если им затрагиваются права личности, гарантированные статьями 23 (часть 1) и 24 (часть 1) Конституции Российской Федерации, осуществляется как ограничивающее указанные права личности, которые находятся под особой, повышенной конституционной защитой и ограничение которых требует наличия предусмотренных федеральным законом оснований (постановления от 31 марта 2011 года № 3-П и от 13 января 2020 года № 1-П; определения от 24 декабря 2013 года № 2128-О, от 27 октября 2015 года № 2438-О, от 28 сентября 2021 года № 1739-О и др.).

Из приведенных конституционных положений следует, что личное право человека, касающееся определения режима доступа к сведениям о его частной жизни, не является абсолютным и может быть ограничено федеральным законом в целях защиты конституционно значимых ценностей. При этом осуществляемое законодателем правовое регулирование – исходя из конституционных принципов правового государства, верховенства закона, а также принципа юридического равенства и вытекающих из него критериев разумности, необходимости и соразмерности при определении условий реализации фундаментальных прав и их возможных ограничений – должно обеспечивать баланс конституционных ценностей, прав и законных интересов всех участников конкретных правоотношений.

Поскольку сведения о состоянии здоровья гражданина, с одной стороны, охватываются достаточно строгими гарантиями защиты личной

тайны и персональных данных, проистекающими из конституционных требований уважения его частной жизни, а с другой стороны, собираются и хранятся медицинскими организациями в конституционно значимых целях охраны здоровья, с учетом того что жизнь и здоровье человека, как подчеркивал Конституционный Суд Российской Федерации в Постановлении от 25 декабря 2020 года № 49-П, представляют собой высшее благо, без которого утрачивают свое значение многие другие блага и ценности, обеспечение защиты таких персональных данных и их надлежащего, только в соответствии с их предназначением, использования образует одну из конституционно обусловленных обязанностей государства.

3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обеспечивающий реализацию гарантированного каждому права на охрану здоровья и медицинскую помощь (статья 41, часть 1, Конституции Российской Федерации), является базовым законодательным актом, регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет, в частности, правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан, права и обязанности человека и гражданина в данной сфере, гарантии реализации этих прав, права и обязанности медицинских организаций (статья 1).

Согласно части 1 статьи 79 данного Федерального закона медицинская организация обязана вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (пункт 11), обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности (пункт 12). Не определяя напрямую понятие медицинской документации, данный Федеральный закон предусматривает, что в медицинской документации гражданина отражаются информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него (часть 7 статьи 20) и решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина (часть 10 статьи 20), а также закрепляет право на непосредственное ознакомление с медицинской

документацией, отражающей состояние здоровья гражданина (часть 4 статьи 22), и право на получение выписок из медицинских документов (часть 5 статьи 22). Утверждение унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, порядка их ведения относится к полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (пункт 11 части 2 статьи 14 указанного Федерального закона).

Психическое здоровье – особая составляющая здоровья человека, чем объясняются особенности психиатрической помощи и правил ее оказания в сравнении с общими правилами охраны здоровья граждан, в том числе с точки зрения врачебной тайны, доступности медицинской информации и документации.

Согласно Закону Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-І «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую законом (статья 9).

3.1. В соответствии со статьей 92 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при осуществлении медицинской деятельности ведется учет персональных данных лиц, участвующих в осуществлении медицинской деятельности, лиц, которым оказывается медицинская помощь, а также лиц, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования (часть 1); при ведении персонифицированного учета должны обеспечиваться конфиденциальность персональных данных лиц, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности, лиц, которым оказывается медицинская помощь, а также лиц, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и

медицинские освидетельствования, и безопасность указанных персональных данных с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных (часть 4). Обработываемые в соответствии с названным Федеральным законом в системе персонифицированного учета персональные данные о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, касаются среди прочего их диагноза, видов, условий и сроков оказания медицинской помощи (пункты 13, 15–17 статьи 94) и, как следствие, подлежат отражению в медицинской документации гражданина, а также в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения – при условии их обезличивания (пункт 4 части 3 статьи 91¹).

Соответственно, реализация обязанности по ведению в установленном порядке медицинской документации и по обеспечению ее учета и хранения, как предполагающая учет персональных данных лиц, которым оказывается медицинская помощь, а также лиц, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, обусловлена необходимостью соблюдения требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Федеральный закон от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», принятый в целях обеспечения защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (статья 2), определил, что по общему правилу, предусмотренному частью 1 статьи 10 данного Федерального закона, обработка специальных категорий персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни, не допускается. Одним из исключений, допускающих обработку указанных специальных категорий персональных

данных, в том числе в отсутствие письменного согласия субъекта персональных данных на их обработку, является возможность обработки персональных данных в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну (пункт 4 части 2 статьи 10). Это исключение, как отмечал Конституционный Суд Российской Федерации, позволяет хранить информацию о состоянии здоровья граждан только лишь в целях реализации их права на охрану здоровья и медицинскую помощь, при этом конфиденциальность персональных данных обеспечивается врачебной тайной (определения от 16 июля 2013 года № 1176-О и от 9 июня 2015 года № 1275-О).

Применительно к оказанию медицинской помощи в психиатрических и наркологических учреждениях приказом Минздрава России от 31 декабря 2002 года № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений» утверждены учетные формы медицинской документации (карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью (далее также – Карта); статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара) и инструкции по их заполнению. Форма Карты содержит сведения о динамике наблюдения (пункт 11), диагнозе с датой установления и пересмотра (пункт 16), а также о причине прекращения наблюдения (пункт 26), среди которых установлено снятие диагноза психического заболевания (код 2).

Согласно утвержденной названным приказом Инструкции по заполнению формы № 030-1/у-02 «Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью» данная Карта содержит основные сведения о больном и является формализованным документом, предназначенным для амбулаторного наблюдения и контроля посещений больных психическими и

наркологическими расстройствами; в конце каждого отчетного года Карты используются для составления годового отчета учреждения (абзац второй); по окончании наблюдения больного в Карте делаются соответствующие записи; в течение отчетного года закрытые Карты хранятся отдельно от общей картотеки, а после использования их для составления годового отчета сдаются в архив (абзац четвертый); в Карту вносятся сведения о больном на момент ее заполнения; в случае изменения каких-либо данных в последующем в Карту вносятся соответствующие исправления, например об изменении диагноза, места работы, семейного положения, уровня образования и т.д. (абзац пятый). При этом письмом Минздрава России «О сроках хранения медицинской документации» предусмотрено хранение медицинской карты в течение 25 лет.

3.2. Из системного толкования приведенных норм следует, что медицинская документация формируется в отношении каждого пациента, сопровождает процесс оказания ему медицинской помощи и отражает информацию о самом пациенте, а также о диагнозе, видах, условиях и сроках оказания медицинской помощи, представляя собой, соответственно, важный источник медицинской информации, содержание которой составляет врачебную тайну.

Тем самым закрепленная действующим правовым регулированием обязанность медицинской организации в надлежащем порядке вести, учитывать и хранить медицинскую документацию, фиксирующую, в частности, факт обращения пациента за медицинской помощью, факт оказания медицинской помощи, этапы лечебно-диагностического процесса, вытекает из значения содержащейся в медицинской документации информации о состоянии здоровья для защиты прав и свобод самого пациента, в том числе в контексте оценки правомерности и эффективности оказанной ему медицинской помощи, а также осуществления предусмотренной статьей 64 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» экспертизы качества медицинской помощи, проводимой в целях выявления нарушений при

оказании медицинской помощи, включая оценку своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Утрата медицинской документации объективно может повлечь определенные сложности в реализации конституционных прав, в том числе гарантированных статьей 41 Конституции Российской Федерации и – в случае обжалования действий по оказанию психиатрической помощи – ее статьями 45 и 46.

При этом актуальность сказанного сохраняется и в случае, когда содержащая персональные данные медицинская документация была сформирована в результате госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, которая впоследствии признана судом незаконной, так как незаконностью госпитализации не отменяется значение такой документации для предотвращения дальнейших ошибок оказывающих психиатрическую помощь медицинских работников как в отношении самого лица, госпитализированного с усмотренными судом нарушениями, так и других лиц, а установление судом незаконности госпитализации в недобровольном порядке может быть предпосылкой дальнейших юридических разбирательств.

Следовательно, оспариваемые нормы по своему предназначению направлены на защиту конституционно значимых ценностей, среди которых такие, как право на жизнь, выступающее источником всех других основных прав и свобод человека, и право на охрану здоровья, а медицинская организация при формировании медицинской документации осуществляет обработку персональных данных о состоянии здоровья гражданина, в том числе безотносительно к его согласию, и не вправе необоснованно уклоняться от исполнения требований действующего законодательства, обязывающих вести, учитывать и хранить медицинскую документацию, отражающую обстоятельства оказанной гражданину медицинской помощи.

Таким образом, пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающие – во взаимосвязи с положениями Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (статья 9, часть шестая статьи 23, часть третья статьи 25, часть пятая статьи 28) – обязанность медицинской организации по ведению, учету и хранению медицинской документации, не противоречат Конституции Российской Федерации, в том числе в случаях, когда соответствующая документация сформирована при госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, впоследствии признанной судом незаконной.

4. По смыслу статей 21 (часть 1), 23 (часть 1), 24 (часть 1), 41 (часть 1) и 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации правовое регулирование порядка формирования и хранения, в обусловленных конституционными предписаниями целях, информации о состоянии здоровья, которая представляет собой сведения о частной жизни, должно предусматривать ясные и недвусмысленные правила, определяющие, по крайней мере, общие условия и основания сбора, ведения, учета и хранения медицинской документации, а также ее содержание и состав, что не исключает детализации соответствующих законодательных норм в подзаконных нормативных правовых актах. При этом федеральному законодателю надлежит определять необходимые гарантии правомерного ведения, учета и хранения медицинской документации, учитывая деликатный характер информации о состоянии здоровья, относящейся к сфере частной жизни, которая, как отмечал Конституционный Суд Российской Федерации, не может быть подвергнута интенсивному правовому регулированию и необоснованному вмешательству (Постановление от 13 января 2020 года № 1-П), что, однако, напротив, не исключает необходимости тщательного и конкретного регулирования тех мер, которые должны предприниматься органами государственной власти, медицинскими организациями для того,

чтобы предотвратить использование таких документов и содержащихся в них сведений вопреки законным интересам граждан.

4.1. Особую степень деликатности имеет информация о психическом здоровье человека, поскольку сведения, позволяющие сделать вывод о наличии у человека проблем в этой сфере, могут серьезно помешать в реализации его прав и свобод, если не на основе прямого нормативного указания, то в силу возможного негативного восприятия в общественном сознании лиц, выступавших в соответствующих отношениях в качестве пациентов. Как отмечено в преамбуле Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», психическое расстройство может изменять отношение человека к жизни, самому себе и обществу, а также отношение общества к человеку. Такой же, по существу, эффект может оказывать информация о психическом расстройстве, безотносительно к тому, насколько она обоснована и актуальна.

Несмотря на то что предусмотренными законами и принятыми в их исполнение актами обеспечивается конфиденциальность информации, составляющей врачебную тайну, а использование ее осуществляется только по целевому назначению, степень ее защиты ниже по сравнению с защитой информации, которая охраняется наиболее строгим образом (например, государственной тайны). Кроме того, она все равно может оставаться доступной для лиц, оказывающих медицинскую помощь соответствующего профиля, и служить ориентиром для выработки позиции при выдаче справок, заключений и иных документов, касающихся психического здоровья лица, в том числе влияющих на возможность осуществления ими тех или иных прав.

Хотя подзаконными актами о порядке ведения медицинской документации, в том числе в сфере оказания психиатрической помощи, как отмечалось выше, предусмотрены меры по актуализации соответствующей информации, включая ее устранение из регулярного использования (посредством сдачи на архивное хранение) в случае утраты актуальности, из обстоятельств дела заявительницы, как они изложены в поступивших в Конституционный Суд Российской Федерации материалах, следует, что

данные положения не обеспечивают выбытие соответствующих документов из текущего использования в медицинской организации или проставление на них соответствующих корректирующих (дезауирующих) информацию пометок в случае признания незаконной принудительной госпитализации, в ходе которой они сформированы.

Более того, даже если конкретные факты ненадлежащего использования информации о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, в дальнейшем признанной судом незаконной, не проявляются, само знание гражданина о том, что такая информация имеется в состоянии, сформированном фактически до признания госпитализации незаконной, и в любой момент возможно проявление ее негативного эффекта, способно оказывать существенное негативное воздействие на самоощущение человека, угнетать его ожиданием негативных последствий, затрагивая в конечном итоге его достоинство. При этом даже выполненная в этой документации в режиме одной из текущих записей пометка о состоявшемся судебном решении, если она и вносится, может оказаться недостаточной для устранения указанного психологического дискомфорта.

По смыслу статей 2 и 18 Конституции Российской Федерации государство обязано не только пресекать и предотвращать конкретные негативные воздействия на личность и ее правовой статус, но и максимально обеспечивать – насколько это возможно правовыми и управленческими средствами – гарантии минимизации негативных претерпеваний лицом, тем более когда они возникли из-за действий публичных институтов или в силу применения, пусть и незаконного, установленных нормативных предписаний.

В отсутствие таких гарантий в случае, когда содержащая персональные данные медицинская документация была сформирована в результате госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, которая впоследствии признана судом незаконной, безоговорочная реализация медицинской организацией обязанностей, прямо возложенных на

нее оспариваемыми законоположениями, представляет собой неправомерное вмешательство, прежде всего, в гарантированные статьями 23 (часть 1) и 24 (часть 1) Конституции Российской Федерации права и свободы.

Между тем, устанавливая общую обязанность по ведению, учету и хранению медицинской документации, пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не предусматривают при этом гарантий обеспечения прав гражданина по приведению медицинской документации в соответствие с судебным решением о незаконности помещения его в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке: они ни сами по себе, ни во взаимосвязи с иными нормами данного Федерального закона, а также Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» не содержат предписаний, обеспечивающих внесение в медицинскую документацию сведений о признании судом госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке незаконной, а также специальных условий и сроков хранения указанных сведений, оснований прекращения хранения исходя из их актуальности.

Допускаемое тем самым оспариваемыми нормами сохранение медицинской документации гражданина в неизменном виде – без учета факта признания его госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке незаконной судом, – умаляющее значение соответствующего судебного акта, вступает также в противоречие с положениями статьи 46 (часть 1) Конституции Российской Федерации.

4.2. Таким образом, пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не соответствуют Конституции Российской Федерации, ее статьям 2, 17 (часть 1), 21 (часть 1), 23 (часть 1), 24 (часть 1), 46 (часть 1) и 55 (часть 3), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования они не

предусматривают необходимых правовых гарантий отражения при ведении, учете и хранении медицинской документации сведений о признании судом госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке незаконной и разрешения вопроса об условиях и основаниях их дальнейшего хранения.

Федеральному законодателю надлежит – исходя из требований Конституции Российской Федерации и с учетом основанных на ее положениях правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации – внести в действующее правовое регулирование необходимые изменения, вытекающие из настоящего Постановления.

Во исполнение настоящего Постановления, руководствуясь пунктом 12 части первой статьи 75 Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации», Конституционный Суд Российской Федерации полагает возможным установить, что впредь до внесения изменений, вытекающих из настоящего Постановления, в медицинской документации гражданина подлежит незамедлительному отражению вступившее в законную силу судебное решение о признании госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке незаконной. При этом, если медицинская документация сформирована именно в ходе такой госпитализации, соответствующие сведения должны быть отображены так, чтобы медицинская документация имела вид, отличающийся от документации, которую можно использовать в текущей деятельности. Одновременно должно быть обеспечено хранение указанной документации, которое исключало бы ее использование в текущей деятельности для оценки психического состояния данного гражданина и выдачи соответствующих заключений (справок), причем такое ее использование не допускается.

Исходя из изложенного и руководствуясь статьями 6, 47¹, 71, 72, 74, 75, 78, 79, 80 и 100 Федерального конституционного закона «О

Конституционном Суде Российской Федерации», Конституционный Суд Российской Федерации

п о с т а н о в и л :

1. Признать пункты 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не соответствующими Конституции Российской Федерации, ее статьям 2, 17 (часть 1), 21 (часть 1), 23 (часть 1), 24 (часть 1), 46 (часть 1) и 55 (часть 3), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования они не предусматривают необходимых для защиты прав граждан особенностей ведения, учета и хранения медицинской документации, сформированной при госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, после признания судом такой госпитализации незаконной.

2. Федеральному законодателю надлежит – исходя из требований Конституции Российской Федерации и с учетом основанных на ее положениях правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации – внести в действующее правовое регулирование необходимые изменения, вытекающие из настоящего Постановления.

3. Правоприменительные решения по делу гражданки Ф., принятые на основании пунктов 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», признанных в настоящем Постановлении не соответствующими Конституции Российской Федерации, подлежат пересмотру в установленном порядке, если для этого нет иных препятствий.

4. Настоящее Постановление окончательно, не подлежит обжалованию, вступает в силу немедленно со дня официального опубликования, действует непосредственно и не требует подтверждения другими органами и должностными лицами.

5. Настоящее Постановление подлежит незамедлительному опубликованию в «Российской газете», «Собрании законодательства

Российской Федерации» и на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Конституционный Суд
Российской Федерации

№ 31-П