Правовые проблемы соблюдения режимов информации медицинскими работниками в социальных сетях

А. В. Басова¹, М. В. Власова²

^{1, 2} Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация

¹ allsar@rambler.ru

² vmv-22@yandex.ru

Аннотация. В условиях цифровизации общества социальные сети часто становятся неотъемлемой частью профессиональной деятельности врача. Публикации фото- и видеоматериалов, отражающих различные этапы оказания медицинской помощи пациентам на персональных страницах социальных сетей практикующих врачей, доступны для просмотра неопределенного круга лиц. Виртуальное пространство выступает площадкой, определяющей компетентность, профессионализм врача, качество оказываемой им медицинской помощи. Вместе с тем при продвижении медицинских услуг населению посредством социальных сетей на персональных страницах врачей в «Instagram», «ВКонтакте» демонстрируются наглядные примеры врачебной практики: фотографии лиц, частей тела пациентов до получения медицинских услуг (операций, косметологических процедур, лечения кожных заболеваний, диетотерапии), с последующей презентацией исключительно успешных результатов. При этом нередко фотографии демонстрируются без средств коррекции биометрических персональных данных пациентов, позволяющих снизить риск их идентификации в интернет (наложение черной полосы на лицо или части тела, «размытие» идентификационных зон). Такие публикации могут содержать неприемлемую информацию для восприятия детьми определенных возрастных групп. Использовались формально-юридический, логический, статистический, системный методы исследования. На основе анкетирования врачей, ведущих социальные сети в рабочих целях, определен уровень их правовой грамотности, правовые проблемы ведения профессиональных социальных аккаунтов. На основе анализа источников правового регулирования медицинской деятельности, обязанности соблюдения режимов информации медработниками в социальных сетях авторами предпринята попытка сформировать правовое регулирование ведения социальных сетей медицинскими работниками в России. Выявлена сложная, многоуровневая система правового регулирования общественных отношений по обеспечению режимов информации медицинскими работниками в социальных сетях. Предлагается ряд организационных мер, позволяющих повысить уровень правовой грамотности практикующих врачей, даны практические рекомендации по надлежащему использованию фото- и видеоматериалов пациентов в социальных сетях для исключения споров между участниками данных отношений.

Ключевые слова: врачебная тайна, персональные данные, права пациентов, режим информации, социальные сети, интернет

Для цитирования: Басова А. В., Власова М. В. Правовые проблемы соблюдения режимов информации медицинскими работниками в социальных сетях // Юридический вестник ДГУ. 2021. Т. 39, № 3. С. 166–173. DOI: 10.21779/2224-0241-2021-39-3-166-173

Legal problems of compliance with information regimes by medical workers in social networks

Alla V. Basova¹, Marina V. Vlasova²

^{1, 2} Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation

¹ allsar@rambler.ru

² vmv-22@yandex.ru

Abstract. In the context of the digitalization of society, social networks often become an integral part of the professional activity of a doctor. Publications of photo and video materials reflecting the various stages of providing medical care to patients on the personal pages of social networks of practicing doctors are available for viewing by an indefinite circle of people. The virtual space acts as a platform that determines the competence, professionalism of the doctor, the quality of the medical care provided by him. At the same time, when promoting medical services to the population through social networks, the personal pages of doctors in «Instagram» and «VKontakte» show illustrative examples of medical practice: photos of patients' faces and body parts before receiving medical services (operations, cosmetic procedures, treatment of skin diseases, diet therapy), followed by the presentation of exceptionally successful results. At the same time, photos are often shown without means of correcting biometric personal data of patients, which reduce the risk of their identification on the Internet (apply-

ing a black stripe on the face or body parts, "blurring" identification zones). Such publications may contain inappropriate information for the perception of children of certain age groups. Formal legal, logical, statistical, and systematic research methods were used. Based on the survey of doctors who conduct social networks for work purposes, the level of their legal literacy and legal problems of maintaining professional social accounts are determined. Based on the analysis of the sources of legal regulation of medical activity, the obligation to comply with the information regimes of medical workers in social networks, the authors attempt to form a legal regulation of the conduct of social networks by medical workers in Russia. A complex, multi-level system of legal regulation of public relations to ensure the availability of information by medical professionals in social networks is revealed. A number of organizational measures are proposed to improve the level of legal literacy of practitioners, and practical recommendations are given on the proper use of photo and video materials of patients in social networks to avoid disputes between participants in these relationships.

Key words: medical confidentiality, personal information, patients' rights, information mode, social networks, the Internet

For citation: Basova A. V., Vlasova M. V. Legal problems of compliance with information regimes by medical workers in social networks. *Yuridicheskii vestnik DGU = Law Herald of DSU*, 2021, vol. 39, no 3, pp. 166–173. DOI: 10.21779/2224-0241-2021-39-3-166-173 (In Russ.).

Многие вопросы функционирования сети «Интернет» российским правом специально не урегулированы и его пользователи, в том числе врачи, не задумываются о необходимости соблюдения требований законодательства при ведении персональных страниц в социальных сетях. В сознании людей укрепился двойной стандарт. Многие считают, что законы необходимо соблюдать в реальной жизни общества, а не в виртуальной [17, с. 68].

Высокие темпы развития виртуальных сетей в современном обществе не только как способ общения между людьми, но и как платформа для реализации услуг требуют анализа и специального правового регулирования отношений, складывающихся в виртуальных сетях [10, с. 383].

Необходимость государственно-правового регулирования интернет-коммуникаций очевидна, поскольку именно государственно-правовая система способна эффективно сформировать интернет-культуру у пользователей сети «Интернет», снизить риски цифровых коммуникаций при их взаимодействии [8, с. 153].

Использование информационных систем для сбора различного рода информации о пациентах создает определенные риски как для медицинского персонала, так и для пациентов, которые могут исходить от злоумышленников из-за доступности информации для широкого круга лиц. Доступ к конфиденциальным сведениям о здоровье пациента может спровоцировать: вымогательство денежных средств, совершаемое с угрозой распространения сведений о здоровье человека; отказ в принятии на работу, к увольнению пациента; семейные конфликты с финансовыми последствиями; мошенничество в отношении одиноких и психически больных, выраженное в психологическом их принуждении передачи денежных средств и имущества; доведение пациента до самоубийства на основе данных о состоянии здоровья [7, с. 148]. Данная проблема относится и к несовершеннолетним пациентам и требует решения [14, с. 23].

Вместе с тем цифровизация медицинских услуг неизбежна для российского общества, поэто-

му важно своевременно сформировать у медицинских работников правовые алгоритмы обработки юридически значимых организационных документов, позволяющих использовать цифровые технологии в здравоохранении [13, с. 32]. Необходимо сформировать рекомендации ведения социальных сетей в рабочих целях, например, о порядке сбора персональных данных, о недопустимости публикаций алгоритмов обследования и лечения заболеваний, которые могут привести к самолечению населения.

В Америке накоплен большой опыт ведения социальных сетей врачами, сформулирована судебная практика. Стало очевидным, что использование социальных сетей в рабочих целях может создавать неоднозначную ситуацию для карьеры медицинского работника. Важно сформировать у населения положительные оценки имиджа практикующих врачей, что существенным образом будет влиять на доверие пациентов к тактике обследования и лечения, на удовлетворенность качеством медицинской помощи. Американская медицинская ассоциация сформулировала четкие этические рекомендации по ведению социальных сетей медицинскими организациями и их работниками [18, с. 9].

Публикации фото- и видеоматериалов пациентов практикующими врачами в системе «Интернет» нуждаются в особом правовом подходе и в России. Медицинские работники обязаны соблюдать конституционные права и свободы человека и гражданина, конфиденциальность персональных данных, врачебной тайны пациентов, правовой режим безопасности распространяемой ими информации в системе «Интернет».

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» под врачебной тайной понимает сведения о факте обращения гражданина за медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении. Следует заметить, что в научной литературе и в обществе

термин «врачебная тайна» все чаще стали заменять термином «медицинская тайна» [4, с. 197].

В соответствии со ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» персональными данными является любая информация, относящаяся прямо или косвенно к физическому лицу (субъекту персональных данных), на основании которой можно его идентифицировать.

Публикуемая российскими медицинскими работниками информация в системе «Интернет» должна соответствовать принципам медицинской этики и деонтологии, морально-этическим нормам [12, с. 56]. Обязанность их соблюдения при осуществлении медицинской деятельности закреплена в п. 1 ст. 73 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».

Перечень ситуаций, определенных законом, при которых необходимо оформлять письменное согласие человека на сбор и обработку персональных биометрических данных, не является исчерпывающим [11, с. 36], как и перечень ситуаций, требующих согласия пациента на разглашение информации, составляющей врачебную тайну.

Фото- и видеоизображения человека демонстрируют его биометрические персональные данные, так как характеризуют физиологические и биологические особенности человека, на основании которых можно установить личность. В соответствии со ст. 11 Федерального закона «О персональных данных» осуществлять обработку и распространение персональных биометрических данных необходимо только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных.

Следовательно, перед фото- и видеосъемкой пациента, а также перед распространением изображения пациента или его частей тела в социальных сетях необходимо оформить письменное согласие на сбор, обработку и распространение персональных данных, а также согласие на разглашение врачебной тайны. Согласие должно содержать цели съемки, какого рода информация, где и каким образом она будет разглашена.

Форму информированного согласия на разглашение информации, составляющей врачебную тайну, обязана утвердить медицинская организация в своем локальном нормативном акте, если она ведет аккаунт для пациентов. Данное требование соответствует ст. 8 Трудового кодекса Российской Федерации и распространяется на частнопрактикующих врачей, являющихся индивидуальными предпринимателями, поскольку они имеют статус медицинской организации.

Наличие форм информированного добровольного согласия, утвержденных локальными нормативными актами, не только упрощает работу врача при оказании медицинской услуги, но и защищает врача от претензий, поскольку четкие формулировки не оставляют возможности двоякого их толкования. Правильное оформление отноше-

ний по поводу распространения личной информации пациента защищает врача и медицинскую организацию от привлечения к различным видам юридической ответственности [6, с. 43].

Указанное информированное согласие на разглашение врачебной тайны, подписанное пациентом, должно храниться вместе с медицинской документацией данного пациента в течение всего периода хранения медицинской документации, так как иное не предусмотрено законом.

Фото- и видео демонстрация успешного врачевания в системе «Интернет» направлена на привлечение внимания неопределенного круга лиц к медицинским услугам, на формирование и поддержание интереса к ним с целью их продвижения на рынке. Следовательно, их публикация в социальных сетях является рекламой медицинских услуг и данная информация должна соответствовать требованиям Федерального закона «О рекламе» от 13.03.2006 № 38-ФЗ. Если информация, составляющая врачебную тайну, будет использоваться врачом в рекламных целях, то пациент, участвующий в создании рекламного продукта, имеет право на получение вознаграждения. Такое требование обусловлено положением статьи 779 Гражданского кодекса Российской Федерации от 26.01.1996 г. №14-ФЗ, регулирующей договорные обязательства возмездного оказания услуг. Вместе с тем, пациент имеет право отказаться от вознаграждения, тогда это должно быть указано в договоре.

Федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ устанавливает, что распространяемая информация в сети «Интернет» должна быть классифицирована для просмотра несовершеннолетними. Информацию, содержащую фотографии лиц и частей тела пациентов, необходимо классифицировать медицинским организациям и врачам самостоятельно либо с привлечением эксперта следующим образом:

1) информационная продукция для детей, не достигших возраста шести лет (0+), в которой не допускаются какие-либо упоминания о заболеваниях, несчастных случаях, смерти человека;

2) информационная продукция для детей, достигших возраста шести лет (6+), которая может содержать только кратковременные и ненатуралистические изображения или описания заболеваний человека и их последствия;

3) информационная продукция для детей, достигших возраста двенадцати лет (12+), которая ко всему вышеперечисленному может содержать кратковременные упоминания об опасности применения наркотических средств, табачных изделий, психотропных и одурманивающих веществ, а также о недопустимости нанесения увечий себе и другим людям;

4) информационная продукция для детей, достигших возраста шестнадцати лет (16+), может

содержать изображения или описание несчастного случая, аварии, катастрофы, заболевания, смерти без натуралистического показа их последствий, которые могут вызывать у детей страх, ужас или панику.

Из классификации следует, что открытый доступ к просмотру фотографий или видеоматериалов заболеваний, операций, увечий, косметологических процедур с описанием этапов и результатов обследования или лечения в системе «Интернет» может осуществляться только с 18 лет. Профессиональная медицинская информация из-за риска причинения вреда здоровью и развитию детей может распространяться в системе «Интернет» ограничено, в соответствии с требованиями классификации информации для определенных возрастных групп детей.

Данное требование обеспечивает важнейший национальный приоритет российской политики – обеспечение благополучного и защищенного детства, реализацию прав детей на государственную защиту, создание комфортной доброжелательной среды для жизни детей, их физического, интеллектуального, психического, духовного и нравственного развития [2, с. 5].

Обеспечение безопасной информационной сети несовершеннолетним требует проведения ряда организационных мер, технических, программно-аппаратных средств защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью или развитию [5, с. 100].

Врач, который выложил фотографию пациента в социальную сеть без его согласия, и не ограничил просмотр контента несовершеннолетними, может быть привлечен к юридической ответственности по фактам нарушения сбора и обработки персональных данных, разглашения врачебной тайны, причинения вреда достоинству личности, здоровью пациента, нарушения правового режима информации, доступной для просмотра несовершеннолетними.

В зависимости от характера и объема распространяемых сведений, составляющих врачебную тайну, и последствий таких действий врач может быть привлечен к различным видам юридической ответственности.

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП) от 30.12.2001 г. №195-ФЗ устанавливает ответственность по ст. 13.11 «Нарушение законодательства Российской Федерации в области персональных данных», по ст. 13.14 «Разглашение информации с ограниченным доступом», по ст. 6.17 «Нарушение законодательства Российской Федерации о защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию».

Медицинский работник может быть привлечен к дисциплинарной ответственности по ст. 192 Трудового кодекса РФ от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ «Дисциплинарные взыскания» за совершение дис-

циплинарного проступка, а в нашем случае за виновное неисполнение или ненадлежащее исполнение работником возложенных на него трудовых обязанностей по соблюдению врачебной тайны.

Частнопрактикующие врачи и занятые в медицинских организациях могут быть привлечены к гражданской ответственности, поскольку ст. 150 Гражданского кодекса РФ «Нематериальные блага» не допускает причинение вреда жизни и здоровью, достоинству личности, нарушений личной неприкосновенности и частной жизни, неприкосновенности личной и семейной тайны, чести и доброго имени, деловой репутации человека. Врачи, занятые в медицинских организациях, могут быть привлечены к гражданской ответственности в порядке регрессных требований медицинской организации.

Уголовная ответственность при несоблюдении режимов информации в социальных сетях может налагаться на врача по ст. 137 Уголовного кодекса РФ от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ «Нарушение неприкосновенности частной жизни» за незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации.

Если пациент докажет, что противоправными действиями врача ему были причинены нравственные страдания, то ему может быть компенсирован моральный вред.

Рассмотрим несколько примеров из правоприменительной практики. Так, прокуратура Чеченской Республики возбудила дело об административном правонарушении по ст. 13.14 КоАП РФ «Разглашение информации с ограниченным доступом» в отношении заведующего отделением челюстно-лицевой хирургии республиканской детской больницы города Грозного, который на своей персональной странице в социальной сети «Instagram» публиковал фото и видео малолетних пациентов с врожденными дефектами лица. Материалы содержали биометрические персональные данные детей до проведения операции, во время операции и достигнутые результаты оказания хирургической медицинской помощи. Как показала прокурорская проверка, публикация фото- и видеоматериалов осуществлялась без письменного согласия родителей (законных представителей) и была доступна для просмотра 21 тыс. подписчиков медицинского блогера. Суд назначил административный штраф врачу и обязал удалить непропорционально размещенные в аккаунте фотографии и видеоматериалы малолетних пациентов [9].

Незаконное распространение конфиденциальной информации пациентов медицинскими работниками в социальных сетях иногда удается пресечь работодателю. Например, в 2019 году фельдшер Воронежской городской станции скорой медицинской помощи в социальной сети «Instagram»

публиковала снимки пациентов с изображениями окровавленных тел, ножевых ранений, практически оторванных пальцев рук и иных травм, которые она снимала, будучи на вызове бригады скорой помощи. Социальный блог фельдшера заметили работодатели. Представитель областного департамента здравоохранения и главный врач городской скорой помощи публично извинились за незаконные действия медработника, а фельдшер записала видеоповедение с извинениями, в котором пояснила, что не понимала последствий своих поступков, недооценивала степень профессиональной и личной ответственности. Фотографии были удалены, а затем и персональная страница в социальной сети «Instagram». Фельдшер в результате служебной проверки привлечена к дисциплинарной ответственности в форме выговора. Она не была уволена, поскольку имелись смягчающие обстоятельства – три года работы без нареканий и многочисленные отзывы пациентов с благодарностями [16].

Октябрьский районный суд г. Омска оставил без удовлетворения иски о взыскании заработной платы сестры одной из больниц города, которая пыталась оспорить увольнение за грубый дисциплинарный проступок – разглашение врачебной тайны двух пациенток путем демонстрации фотографии своего рабочего места в социальной сети «ВКонтакте», на которой были изображены и пациентки [1, с. 68].

Работодатели должны уделять внимание информированности медицинских работников о необходимости соблюдения врачебной тайны, а также о возможных рисках ведения ими социальных сетей в информационной системе «Интернет», что будет являться профилактикой дисциплинарных проступков и конфликтных ситуаций между пациентами и медицинскими работниками [15, с. 118].

Развитие цифровых технологий в здравоохранении не исключает организацию медицинской помощи, ориентированной на пациента, не создает возможности бесконтрольного распространения информации о нем. Медицинская деятельность с использованием цифровых технологий требует определенных правовых знаний медицинских работников [3, с. 135].

С целью выяснения, являются ли рассмотренные случаи неправомерного поведения медицинских работников в социальных сетях случайностью или результатом их правовой неграмотности, нами была разработана оригинальная анкета, содержащая 20 вопросов открытого типа. Было проведено анкетирование 100 врачей, возраст которых – от 23 до 55 лет. В выборку вошли только те врачи, которые вели персональные страницы в социальных сетях для рабочих целей. Среди респондентов – 60 % женщин и 30 % мужчин. Распределение по специальностям: 30 % косметологов, 18 % пластических хирургов, 16 % стоматологов, 13 % дер-

матологов, 9 % диетологов, 5 % терапевтов, 9 % – врачей других специальностей.

Выяснилось, что 74 % врачей работают в частой системе здравоохранения, на долю работников государственной системы здравоохранения приходится 20%, а муниципальной – 6 %.

Большинство врачей – 82 % используют социальные сети и в рабочих, и в личных целях, а 18 % – только в рабочих целях. При этом наиболее часто используемыми социальными сетями являются «Instagram» – 46 %, «ВКонтакте» – 32 %, «Facebook» – 8 %, «Одноклассники» – 8 %, «Telegram» – 6 %. Большинство респондентов – 84% используют социальные сети в качестве рекламы производимых ими медицинских услуг для привлечения пациентов, из них 57 % – всегда, 27 % – часто, 16 % – иногда.

71 % респондентов используют в качестве контента интересные случаи из собственной практики, так как это привлекает потенциальных потребителей медицинских услуг, 17 % – преимущественно используют в качестве контента научные материалы, нежели случаи из практики, а 12 % – никогда не используют последние.

Выяснилось, что добровольное согласие на фото- и видеосъемку у пациентов берут 98 % опрошенных врачей и только 2 % не делают этого. Согласие пациентов на распространение материалов в социальных сетях берут 93 % респондентов и только 7 % никогда не делают этого.

Однако форма согласия пациентов на съемку и размещение материалов в социальных сетях у 76 % врачей – устная и только у 24 % – письменная. Письменная форма информированного добровольного согласия в 43 % случаях хранится в медицинской документации пациента; в 23 % в отдельной папке на протяжении всего времени существования страницы в социальной сети; в 20 % – на протяжении всего времени существования поста; в 14 % случаях – до публикации следующего поста. Законом утверждены только письменные формы информированного добровольного согласия пациента на медицинские услуги, сбор и обработку персональных данных, поэтому в иных случаях нарушаются условия сбора и обработки персональных данных пациентов.

60 % врачей, при публикации фотографий пациентов в социальных сетях используют способы снижения идентификации их биометрических данных (наложение на лицо черной полосы, закрашивают и размывают родинки, татуировки, интимные зоны), но 40 % – не делают этого.

Оказалось, что все респонденты не оформляют с пациентами договор возмездного оказания услуг, поскольку не знают о такой необходимости. Некоторые респонденты поощряют пациентов за согласие на размещение фото- и видеоматериалов с их участием в системе «Интернет» скидками (бонусами) на оплату медицинских услуг и сертифи-

катами на получение определенных медицинских услуг на безвозмездной основе – 26 %.

Учитывают возрастные ограничения публикуемой фото- и видеoinформации в социальных сетях, самостоятельно ее классифицируют для различных возрастных групп несовершеннолетних только 14 % врачей, 86 % об этом ничего не слышали и не видели такого режима информации в системе «Интернет».

О существующих мерах ответственности за сбор и распространение персональных данных без согласия лица, за нарушения правового режима врачебной тайны и защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию, осведомлены 64 % респондентов, 36 % – не знают о мерах ответственности.

Полученные в результате анкетирования данные указывают на низкую правовую грамотность медицинских работников, что отрицательно сказывается на защите в социальных сетях персональных данных и врачебной тайны пациентов, а также на защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию. Ведут социальные страницы в системе «Интернет» с целью продвижения медицинских услуг врачи, специальность которых непосредственно связана с внешнею человека, что можно объяснить востребованностью услуг индустрии красоты. Ведение социальных страниц преимущественно врачами, занятыми в частной системе здравоохранения, обусловлено необходимостью поиска потребителей медицинских услуг. Ведение социальных страниц медицинскими работниками как для рабочих, так и для личных целей не соответствует этическим границам взаимоотношений между врачом и пациентами. Традиционно врачам следует разделять личный и профессиональный контент при ведении социальных сетей. Выявленные случаи нарушения режимов конфиденциальной информации пациентов на персональных страницах социальных сетей медицинских работников свидетельствуют о необходимости усиления правоохранительной деятельности в данной сфере, а также усиления контроля Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзора) за информацией, размещаемой медицинскими работниками в социальных сетях.

Врачам следует донести информацию о том, что устная форма согласия на сбор и обработку персональных данных, а также на разглашение врачебной тайны имеет юридические недостатки. При возникновении споров между пациентом и медицинским работником или медицинской организацией будет крайне сложно доказать сам факт наличия устного согласия пациента и на какую именно форму обработки информации он давал согласие. В суде будут необходимы свидетельские показания врачей-коллег, что в подавляющем большинстве случаев вызовет у суда сомнения в достоверности данного доказательства и приведет к удовлетворению требований пациента, изображение которого использовалось в системе «Интернет».

Письменная форма согласия на использование изображения пациента в системе «Интернет» не вызывает сомнений в его истинности, а также позволяет сторонам предусмотреть конкретизирующие условия использования фото- и видеоматериалов, содержащих изображение пациента для избежания потенциальных споров. К данным условиям относятся: форма изображения (фотография или видео); цели и порядок использования изображения; место и форма размещения изображения; способ использования коррекции биометрических данных изображения пациента; срок предоставленного согласия на использование изображения в социальных сетях; возможность отзыва согласия. Важно включить условие о бессрочном характере предоставления согласия и установить письменную форму отзыва пациентом своего согласия на использование изображения в системе «Интернет».

Повышение уровня правовой грамотности практикующих врачей необходимо проводить через ряд организационных мер, таких как: включение в учебные курсы по повышению квалификации медработников вопросов правового обеспечения защиты персональных данных пациентов и правового режима информации в социальных сетях медицинских работников; усиление информационно-просветительской работы юридических служб медицинских организаций; осуществление сотрудничества медицинских организаций с правоохранительными органами.

Список источников

1. *Аргунова Ю. Н.* Врачебная тайна. Вопросы и ответы. М.: Грифон, 2014. 282 с.
2. *Архирейская Т.Ю.* Правовая защита детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию // Труды Оренбургского института (филиала) Московской государственной юридической академии. 2018. № 35. С. 5–9.
3. *Белозерова О.А., Дорофеева Ю.А.* Правовое регулирование деятельности медицинских организаций в законодательстве РФ и правоприменительной практике // Евразийский юридический журнал. 2018. № 3 (123). С. 134–137.
4. *Блинов С.В., Кузьмина Н.М., Ревина С.М., Сидорова А.В.* Соблюдение врачебной тайны при оказании телемедицинских услуг // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. 2019. № 2 (38). С. 196–200.

5. *Власенко М.С.* Обеспечение информационной безопасности несовершеннолетних в сети Интернет: современное состояние и совершенствование правового регулирования // Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева. 2019. Т. 1. № 3. С. 98–105.
6. *Горovenko С.В.* Административная ответственность за нарушение требований законодательства о получении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2019. № 2 (48). С. 44–51.
7. *Грачева Ю.В., Коробеев А.И., Маликов С.В., Чучаев А.И.* Уголовно-правовые риски в сфере цифровых технологий: проблемы и предложения // Lex Russica. 2020. Т. 73. № 1. С. 145–159.
8. *Комкова Г.Н., Тюменева М.Н., Тогузаева Е.Н.* Юридизация интернет-пространства как способ повышения информационно-коммуникативной культуры граждан // Юридический вестник ДГУ. 2020. Т. 34. № 2. С. 151–155.
9. *Погонцева Е.* Публикация снимков пациентов в Instagram без разрешения родителей довела врача до суда // Медвестник. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Publikaciya-snimkov-pacientov-v-Instagram-bez-razresheniya-roditelei-dovela-vracha-do-suda.html/> (дата обращения: 31.05.2021).
10. *Слесарев Ю.В., Лосяков А.В.* Проблемы защиты конфиденциальной информации в сети Интернет: правовой аспект // Балтийский гуманитарный журнал. 2018. Т. 7. № 1 (22). С. 383–385.
11. *Солдатова В.И.* Защита персональных данных в условиях применения цифровых технологий // Lex Russica. 2020. Т. 73. № 2. С. 33–43.
12. *Сошников С.С., Горкавенко Ф.В., Владимиров С.К. [и др.]* Классификация мобильных медицинских приложений, принципы и этические стандарты для их имплементации в клиническую практику // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2017. № 3 (29). С. 53–58.
13. *Стефанова Н.А., Андропова И.В.* Проблемы цифровизации сферы здравоохранения: российский и зарубежный опыт // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. 2018. Т. 9. № 3. С. 31–35.
14. *Тимофеев И.В., Лисовицкий Д.А., Ситников А.С.* О правовых проблемах разглашения сведений, составляющих врачебную тайну ребенка, в средствах массовой информации и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» // Медицинское право. 2019. № 4. С. 23–29.
15. *Усенко Л.В., Кобеляцкий Ю.Ю., Клопоцкая Н.Г. [и др.]* Конфликтные ситуации в медицинской практике: этические и правовые аспекты // Медицина неотложных состояний. 2020. Т. 16. № 1. С. 115–119.
16. Фельдшер воронежской скорой прославилась, публикуя в сети кровавые фото пациентов // Вести Воронеж от 27 сентября 2019 года. URL: <https://vesti.vrn.ru/news/2019/09/27/feldsher-voronezhskoi-skoroj-proslavilas-publikuya-v-seti-krovavye-foto-pacientov/> (дата обращения: 31.05.2021).
17. *Komkova G.N., Basova A.V., Torosyan R.A.* Constitutional Protection of Public Figures' Personal Data On The Internet // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. 2020. Vol. 13. № 1. P. 68–77.
18. *Zhdanova S.Y., Polyakova S. V., Pecherikina A. V., Puzureva L. O.* Developing positive image of healthcare professionals in the U. S. social media discourse // Russian Journal of Education and Psychology. 2018. Vol. 9. № 2-1. P. 5–18.

References

1. *Argunova Yu. N.* Vrachebnaya taina. Voprosy i otvety [Medical secrecy. Questions and answers], Moscow, Grifon Publ., 2014, 282 p. (In Russian).
2. *Arkhireiskaya T.Yu.* Pravovaya zashchita detei ot informatsii, prichinyayushchii vred ikh zdorov'yu i razvitiyu [Legal protection of children from information, doing harm to their health and development], *Trudy Orenburgskogo instituta (filiala) Moskovskoi gosudarstvennoi yuridicheskoi akademii*, 2018, no. 35, pp. 5–9. (In Russian).
3. *Belozeroва O.A., Dorofeeva Yu.A.* Pravovoe regulirovanie deyatel'nosti meditsinskikh organizatsii v zakonodatel'stve RF i pravoprimenitel'noi praktike [Legal regulation of medical organizations in Russian law and practice], *Evrasiiskii yuridicheskii zhurnal [Eurasian Law Journal]*, 2018, no. 3 (123), pp. 134–137. (In Russian).
4. *Blinov S.V., Kuz'mina N.M., Revina S.M., Sidorova A.V.* Soblyudenie vrachebnoi tainy pri okazanii telemeditsinskikh uslug [Medical secrecy in telemedicine], *Vestnik meditsinskogo instituta «Reaviz»: reabilitatsiya, vrach i zdorov'e [Bulletin of the Medical Institute "Reaviz"]*, 2019, no. 2 (38), pp. 196–200. (In Russian).
5. *Vlasenko M.S.* Obespechenie informatsionnoi bezopasnosti nesovershennoletnikh v seti Internet: sovremennoe sostoyanie i sovershenstvovanie pravovogo regulirovaniya [Information security of minors on the internet: state of the art and areas of improvement], *Vestnik of Volzhsky University after V.N. Tatishchev*, 2019, vol. 1, no. 3, pp. 98–105. (In Russian).
6. *Gorovenko S.V.* Administrativnaya otvetstvennost' za narushenie trebovaniy zakonodatel'stva o polucheni informirovannogo dobrovol'nogo soglasiya na meditsinskoe vmeshatel'stvo [Administrative liability for violation of the requirements of the legislation on obtaining informed voluntary consent to medical intervention], *Yuridicheskaya nauka i pravookhranitel'naya praktika*, 2019, no. 2 (48), pp. 44–51. (In Russian).
7. *Gracheva Yu.V., Korobeev A.I., Malikov S.V., Chuchaev A.I.* Ugolovno-pravovye riski v sfere tsifrovyykh tekhnologii: problemy i predlozheniya [Criminal and legal risks in the field of digital technologies: problems and suggestions], *Lex Russica (Russian Law)*, 2020, vol. 73, no. 1, pp. 145–159. (In Russian).

8. Komkova G.N., Tyumeneva M.N., Toguzaeva E.N. Yuridizatsiya internet-prostranstva kak sposob povysheniya informatsionno-kommunikativnoi kul'tury grazhdan [Legalization of internet space as a method for increasing the information and communicative culture of citizens], *Yuridicheskii vestnik DGU [Law Herald of DSU]*, 2020, vol. 34, no. 2, pp. 151–155. (In Russian).
9. Pogontseva E. Publikatsiya snimkov patsientov v Instagram bez razresheniya roditelei dovela vracha do suda [Publishing images of patients in Instagram without the permission of the parents brought the doctor to trial], *Medvestnik*. (In Russian). Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Publikatsiya-snimkov-pacientov-v-Instagram-bez-razresheniya-roditelei-dovela-vracha-do-suda.html/> (accessed 31.05.2021).
10. Slesarev Yu.V., Losyakov A.V. Problemy zashchity konfidentsial'noi informatsii v seti Internet: pravovoi aspekt [Confidential information protection problems in web: legal aspect], *Baltiiskii gumanitarnyi zhurnal*, 2018, vol. 7, no. 1 (22), pp. 383–385. (In Russian).
11. Soldatova V.I. Zashchita personal'nykh dannykh v usloviyakh primeneniya tsifrovyykh tekhnologii [Protection of personal data in digital environment], *Lex Russica (Russian Law)*, 2020, vol. 73, no. 2, pp. 33–43. (In Russian).
12. Soshnikov S.S., Gorkavenko F.V., Vladimirov S.K. [i dr.] Klassifikatsiya mobil'nykh meditsinskikh prilozhenii, printsipy i eticheskie standarty dlya ikh implementatsii v klinicheskuyu praktiku [Classification of mobile medical applications, principles and ethical standards for their implementation in clinical practice], *Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor*, 2017, no. 3 (29), pp. 53–58. (In Russian).
13. Stefanova N.A., Andronova I.V. Problemy tsifrovizatsii sfery zdravookhraneniya: rossiiskii i zarubezhnyi opyt [Problems of digitalization of healthcare sphere: Russian and foreign experience], *Vestnik Samarskogo universiteta. Ekonomika i upravlenie [Vestnik of Samara State University. Series Economics and Management]*, 2018, vol. 9, no. 3, pp. 31–35.
14. Timofeev I.V., Lisovitskii D.A., Sitnikov A.S. O pravovykh problemakh razglasheniya svedenii, sostavlyayushchikh vrachebnuyu tainu rebenka, v sredstvakh massovoi informatsii i v informatsionno-telekommunikatsionnoi seti «Internet» [On the legal issues of disclosure of the child information on a child constituting physician-patient privilege in mass media and on the internet information and telecommunication system], *Meditsinskoe pravo [Medical law]*, 2019, no. 4, pp. 23–29. (In Russian).
15. Usenko L.V., Kobelyatskii Yu.Yu., Klopotskaya N.G. [i dr.] Konfliktnye situatsii v meditsinskoi praktike: eticheskie i pravovye aspekty [Conflict situations in medical practice: ethical and legal aspects], *Meditsina neotlozhnykh sostoyanii*, 2020, vol. 16, no. 1, pp. 115–119. (In Russian).
16. Fel'dsher voronezhskoi skoroi proslavilas', publikuya v seti krovavyye foto patsientov // Vesti Voronezha ot 27 sentyabrya 2019 goda [The paramedic of the Voronezh ambulance became famous by publishing bloody photos of patients on the web, News of Voronezh from September 27, 2019]. (In Russian). Available at: <https://vestivrn.ru/news/2019/09/27/feldsher-voronezhskoi-skoroi-proslavilas-publikuya-v-seti-krovavyye-foto-pacientov/> (accessed 31.05.2021).
17. Komkova G.N., Basova A.V., Torosyan R.A. Constitutional Protection of Public Figures' Personal Data on the Internet, *Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences*, 2020, vol. 13, no. 1, pp. 68–77.
18. Zhdanova S.Y., Polyakova S. V., Pecherkin A. V., Puzureva L. O. Developing positive image of healthcare professionals in the U. S. social media discourse, *Russian Journal of Education and Psychology*, 2018, vol. 9, no. 2-1, pp. 5–18.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Басова Алла Викторовна, кандидат юридических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация. E-mail: allsar@rambler.ru

Власова Марина Васильевна, кандидат социальных наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, г. Саратов, Российская Федерация. E-mail: vmv-22@yandex.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Basova Alla Viktorovna, Candidate of Law, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health (with courses in Law and History of Medicine), Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation. E-mail: allsar@rambler.ru

Vlasova Marina Vasilevna, Candidate of Social Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health (with courses in Law and History of Medicine), Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, Saratov, Russian Federation. E-mail: vmv-22@yandex.ru

Поступила в редакцию 01 июня 2021 г.
Received 01 June, 2021