



Борис Лордкипанидзе Мнение о законопроекте

**Доступ к медицинской тайне
подростков старше 15 лет**

2018

АННОТАЦИЯ

Осенью депутаты Государственной Думы планируют рассмотреть законопроект внесенный самарскими депутатами, который даст родителям доступ к медицинской документации несовершеннолетних старше 15 лет, что сейчас составляет врачебную тайну. Самарские законодатели посчитали, что их инициатива позволит родителям, своевременно узнавать о подростковых проблемах.

Инициатива Самарских депутатов

Родители и медицинская документация несовершеннолетних подростков Вопросы доступа О законопроекте Самарских депутатов



Самарские депутаты в очередной раз, внесли на рассмотрение в Государственную Думу поправки в 22-ую статью федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В законопроекте, предлагается открыть доступ родителям к медицинской документации несовершеннолетних детей 15-18 лет, которая на сегодняшний день, является врачебной тайной. Законопроект планируется рассмотреть осенью 2018 года.

Мы обсудили эту тему с советником полномочного представителя Совета Федерации по взаимодействию с уполномоченным по правам человека в РФ и уполномоченным при президенте РФ по правам ребенка, экспертом по вопросам репродуктивного здоровья на территории Российской Федерации, кандидатом медицинских наук, акушером-гинекологом Борисом Лордкипанидзе.



Борис Лордкипанидзе: Это уже вторая попытка Самарских депутатов реализовать свой законопроект на Федеральном уровне. В 2017 году комитет по социальной политике Совета Федерации, посоветовал Самарской думе не вносить его в Госдуму. Но, как мы видим, прошло время и законопроект все же дошел до Государственной Думы. Причем, ознакомившись с материалами прессы, я отметил, что сторонников у данного законопроекта, явно прибавилось. Это не может не настораживать.

На мой взгляд, законопроект, не несет никакой позитивной нагрузки. Он не направлен на изменение существующего положения вещей и как следствие, не окажет влияние в направлении улучшения здоровья подростковой части населения России.

Отсутствие единого возрастного ценза в стране, для обретения полного набора прав гражданина Российской Федерации (получение паспорта в 14 лет, возраст полового согласия 16 лет, с 15 лет право самостоятельного принятия решения о прерывании беременности, право приобретения алкогольной продукции с 18 лет) создает правовые ниши, которые позволяют вносить подобные законопроекты.

Меня больше настораживает, что при возрасте полового согласия 16 лет, подросток имеет право по достижении им 15 лет, самостоятельно принимать решение об аборте.

К сожалению, но даже, не все комментирующие законодатели и сочувствующие представители смежных структур, понимают, что данный законопроект представляет собой абсолютную пустышку и не имеет никакой практической значимости и не будет выполнять никакой охранительной функции в отношении подростков. Мнения разные, весьма противоречивые. Есть сторонники, есть противники,

есть колеблющиеся, при этом со всех сторон звучат призывы о доработках, участии экспертного сообщества, осторожном подходе к реализации и т.д.

К сожалению, но многие из дающих комментарии, либо не вникают в текст законопроекта, либо недопонимают сути прочитанного.

Звучат возгласы о том, что родители ответственны за детей до 18 лет и как следствие многие видят противоречие в том, что зная о своих детях старше 15 лет, всю информацию им не позволяет сегодняшнее законодательство.

Сразу хочу внести информационную поправку, у нас в стране очень низкая обращаемость подростков в медицинские учреждения в целом. А говорить о том, что подросток в возрасте 15-18 лет сам обращается в скажем, наркологическое учреждение в силу самостоятельного осознания наличия проблем с алкоголем или наркотическими средствами, это практически нонсенс.

В нашем обществе на мой взгляд, отмечается негативная тенденция решать вопросы нравственного характера, посредством попыток принятия неоднозначных законов, в большинстве случаев, ограничительного и надзорного характера.

На фоне падения значимости семейных ценностей, высокого процента разводов, огромных задолженностей по алиментам,

занятости родителей на работе, дети предоставлены самим себе. Многие законодатели пытаются сделать себе карьеру на популистских законопроектах, не несущих в своей основе ключевых основ для смены существующих реалий.

Я попробую пройти по пунктам, для того, чтобы аргументировать все вышеперечисленное.

По поводу наркологической службы, сложно себе представить, что подросток обращается в наркологический диспансер, либо становится на учет в вышеуказанное учреждение осознавая, что у него проблемы с алкоголем, или наркотиками, раньше, чем эта проблема будет замечена в семье. Если же ребенок всё же оказывается на учете, то в большинстве случаев, это случается в силу совершения им противоправных действий, что как следствие связано с участием правоохранительных органов и в таких случаях родители получают информацию о состоянии наркотического опьянения с их стороны. В целом, что касается курения, как впрочем и приема алкоголя и наркотиков, внимательный родитель, должен, я повторяю - должен, если мы все время говорим об ответственности родителей, и это, не вопрос недоработок в законодательстве, почувствовать от своего ребенка запах выкуренной сигареты, или измененного поведения от употребленного алкоголя, тем

более, если подросток употребляет их систематически. Но, даже если родители этого не замечают, это не значит, что подросток сам обратился в специализированное учреждение и на него там заведена медицинская карта.

В комментариях к законопроекту отдельных чиновников, я вижу непонимание вопроса на тему которого даются комментарии, в частности, по поводу беременности, абортов и вопроса их сокрытия.

Мы должны понимать, что данный законопроект, не ограничивает прав подростков по принятию того, или иного решения, он всего лишь дает возможность получения родителями права доступа к медицинской документации подростков старше 15 и до 18 лет. С моей точки зрения, многие комментирующие данный законопроект, недопонимают разницу формулировок между, «право родителей на получение информации» о котором в нем говорится и формулировкой «обязанность врачей по информированию родителей» которая в законопроекте отсутствует.

Он не обязует врачей оповещать родителей о состоянии здоровья подростков, или о той, или иной проблеме, возникшей в их жизни, как и о принимаемом ими решении и не ограничивает их в праве принятия решения, или осуществления той или иной

манипуляции. Он всего лишь предполагает предоставление информации из медицинской карты подростка, родителям, по их запросу. Процедура подразумевает письменное обращение к главному врачу учреждения с документальным подтверждением своего родительства, или опекуна для доступа к документации.

Соответственно, исходя из этого, родители не узнают о факте посещения на момент обращения подростка в учреждение, а даже если законопроект будет одобрен, смогут получить информацию о визите подростка к врачу, лишь «постфактум», по результатам собственного запроса.

Родители не имеющие контакта с собственными детьми не в состоянии обереечь их от всех опасностей этого мира. Имеющие же доверительные отношения, не доведут ситуацию до того, что бы узнавать информацию из медицинских учреждений. При том, что мне представляется достаточно проблематичной, вся эта процедура, т.к. по вопросам общего состояния здоровья подростка надо будет обращаться к главному врачу поликлиники по месту жительства, по вопросу гинекологического статуса девушки в женскую консультацию, по вопросам вероятности обращения подростка связанного с половыми инфекциями к руководству кожно-венерологического диспансера, по вопросам

связанным с алкоголем и наркотическими средствами в наркологическое учреждение и т.д.

Плюс к всему, давайте все же признаемся в том, что если жизнь, довела подростка до того, что он обратился в специализированное учреждение, осознавая при этом у себя, наличие проблемы, а родители об этом, даже не подозревают, то возникает большее количество вопросов к родителям, а не подростку.

Второй вопрос, это с какой периодичностью родителям нужно обходить эти специализированные учреждения и какой в этом смысл, если подросток уже, без ведома родителей лечится от той, или иной зависимости, или месяц назад уже сделал аборт, или в анамнезе у подростка будет курс лечения от той, или иной половой инфекции.

Задача семьи, школы, общества – не допустить, предотвратить, разъяснить. При необходимости, выявить и прикрепить к учреждению, а не отслеживать особо сознательных уже самостоятельно лечащихся от половых инфекций, сделавших аборт, или обратившихся в наркологическое учреждение. При том, что я не касаюсь вопроса коммерческой медицины, которая вообще по большому счету мало подотчетная структура здравоохранения и в контексте данного законопроекта, вообще

не отслеживаемая, в случае если подросток принял решение обратиться в платную структуру. Основной пласт проблем лежит среди тех, кто не обратился, у кого не выявлено, на чей образ жизни, родители внимания не обращают. Именно это, является подводной частью айсберга и она огромна. И Самарский законопроект этой проблемы не решает, даже если и допустить, что он будет одобрен и примет статус федерального закона. И это, не вопрос психологической травмы подростка, это вопрос того, насколько искаженно, некоторые законодатели, видят пути исправления накопившихся в обществе проблем. Необходима намного более системная и кропотливая работа с самим обществом, направленная на изменение мировоззрения людей, поднятие престижа семьи и уверенности в завтрашнем дне, внимательному отношению к детям и подросткам, а не попытки построить хлипкую плотину на бурной реке происходящих в обществе, социальных перипетий.

Мое мнение, что у родителей, действительно заботящихся о своих детях, отсутствует потребность в существовании подобного закона, в силу того, что у них не возникнет необходимость в обращении в медицинское учреждение для получения информации о своих детях, тем более, что в связи с низкой обращаемостью

подростков в целом, оно не будет информативно. Подросток может быть наркоманом, но вероятность, что на него имеется медицинская карточка в районном наркологическом диспансере составляет доли процента.

Следует помнить, что не к процессу предотвращения, того или иного события в жизни подростка, не к процессу воспитания, эта информация иметь отношения не будет.

Становление личности и процесс взросления, растянуты во времени и процесс воспитания и родительского участия в жизни подростка, должен иметь перманентный характер и если и говорить о каком-либо участии родителей в жизни подростка старше 15 лет, то вопрос медицинской тайны, это уж точно, не самый насущный вопрос.

По большому счету, в целом, востребованность подобной информации будет минимальной, как и ее достоверность, и для родителей будет нести, в лучшем случае, лишь информационный характер и как следствие, для здоровья подростка не будет иметь никакой превентивной значимости, что лишает данную инициативу какой-либо смысловой нагрузки.

Думаю есть смысл, на данном этапе, пересмотреть вопрос рассмотрения данной инициативы на федеральном уровне.