

Мокина Т. В. / Mokina T. V.

## ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ РФ

### PROBLEMS OF LEGAL REGULATION OF MEDICAL SECRECY IN THE LEGISLATION OF THE RUSSIAN FEDERATION

*Мокина Татьяна  
Владимировна,  
кандидат юридических наук,  
доцент, доцент кафедры ад-  
министративного и финан-  
сового права ФГБОУ «Кубан-  
ский Государственный уни-  
верситет», г. Краснодар,  
tmokina@yandex.ru*

Отмечаются различия в юриди-  
ческом и медицинском понимании со-  
держательной части врачебной тайны.  
Подвергается критике нормативное за-  
крепление регламентации врачебной  
тайны, связанное с большим перечнем  
исключений из правила хранить врачеб-  
ную тайну, так как данная ситуация до-  
пускает не только вариативность толко-  
вания, но и – что более опасно – возмоз-  
ность применения административного  
усмотрения субъектом толкования.

Утверждается, что врачебная тай-  
на чаще всего представлена путем пере-  
числения содержания составляющих ее  
сведений, что не выражает сущность ис-  
следуемого явления и потому имеющие  
место нормативные дефиниции врачеб-  
ной тайны не могут считаться научным  
определением.

Обосновывается необходимость ре-  
гламентации такой специального вида  
тайны как репродуктивная тайна.

**Ключевые слова:** врачебная тай-  
на, медицинская тайна, персональные  
данные, сохранение врачебной тайны,  
репродуктивная тайна, круг лиц, обя-  
занных хранить врачебную тайну.

*Mokina Tat'yana  
Vladimirovna,  
c.j.s. (PhD of jurisprudence),  
Associate professor of admin-  
istrative and financial law de-  
partment of the Federal State  
Budgetary Educational Institu-  
tion "Kuban State University",  
Krasnodar,  
tmokina@yandex.ru*

Here are noted differences in the legal and medical understanding of the content of medical secrecy. Criticized normative consolidation of regulation of medical secrecy associated with a large list of exemptions from the rule to keep medical secrecy, as this situation allows not only the variability of interpretation, but also – that is more dangerous – the possibility of administrative discretion by the subject of interpretation.

Argued that medical secrecy is often represented by the enumeration of the data that constitute it, that does not express the essence of the considered phenomenon, and therefore occurring normative definition of medical secrecy cannot be considered a scientific definition.

The necessity of regulation of such special kind of secrecy as reproductive secrecy is substantiated in the article.

**Keywords:** medical secrecy, personal data, protection of medical secrecy, reproductive secrecy, the circle of persons obliged to keep medical secrecy.

Очевидно, что актуальность проблемы обеспечения врачебной тайны приобретает особую значимость в современных условиях – тогда, когда всё большее распространение получает электронный документооборот, и угроза утечки любых сведений о лице, в том числе персональных данных, в сеть Интернет более чем реальна. Учитывая неопределённость и некоторую правовую «размытость» категории «персональные данные», под которыми в соответствии с нормами п. 1) ч. 1 ст. 3 ФЗ РФ «О персональных данных» от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ [4], понимается «любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)», наибольшую опасность, по нашему мнению, представляет угроза распространения информации именно о

состоянии здоровья лица. Информации, которую традиционно принято относить к категории медицинской и (или) врачебной тайны. Наибольшую потому, что отсутствие законодательной регламентации определённой группы общественных отношений усложняет, а в некоторых случаях делает практически невозможной, их защиту.

Итак, проблема первая: неурегулированность вопроса о соотношении врачебной и медицинской тайны. В советском и постсоветском законодательстве институт медицинской тайны закреплён не был; в законодательстве РФ периода новой российской государственности термин «врачебная тайна» впервые появился в Основах законодательства об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 [1], утративших силу в связи с принятием ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ [5]. В соответствии с нормами ст. 61 Основ законодательства об охране здоровья граждан врачебную тайну составляли сведения о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Данная норма была в точности воспринята в нормах ч. 1 ст. 13 нового названного выше ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Согласно ч. 2 ст. данной статьи, не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных законом. При этом, согласно ч. 3 ст. 13, с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

Так же как и ранее, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается: в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю; при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно

осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно; в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного ч. 2 ст. 54 данного закона (несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет), для информирования одного из его родителей или иного законного представителя; в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий; в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов (принципиально новые положения содержатся в Концепции федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе на период до 2020 года [6]), кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба; в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания; при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства РФ о персональных данных; в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования; в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с данным законом.

Давайте признаем, что перечень исключений из правила хранить врачебную тайну более чем широк. И уже этого достаточно для определенной обеспокоенности с позиции защиты прав граждан в вопросе сохранения врачебной тайны. Кроме того, этот перечень оснований неточен с правовой точки зрения: любая норма, содержащая словоформу «имеются достаточные основания полагать» заведомо незаконна, так как допускает не только вариативность толкования, но и – что более опасно – возможность применения административного усмотрения субъектом толкования.

И вот что интересно, российское законодательство упорно продолжает развиваться в указанном направлении: по объёму само правило гораздо меньше, чем применяемые к нему исключения. Конечно, определение врачебной тайны в двух строчках – не единственный пример, нормы ФЗ РФ «О персональных данных» мы уже называли, есть еще один: в соответствии с

нормами ст. п. 1) ст. 1 ФЗ РФ «Об информации, информационных технологиях и защите информации» от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ [3], информация – сведения (сообщения, данные) независимо от формы их представления. С одной стороны, такому «беспредметному» определению правовых категорий можно найти объяснений. С другой стороны, часто такое объяснение лежит не в правовой плоскости, а в обывательской: «всё урегулировать невозможно, а в законе должны быть прописаны только общие положения». Но давайте будем честными: может быть имеет смысл хотя бы попытаться максимально регламентировать хотя бы те сферы общественных отношений, в которых нарушение прав граждан влечет наибольшую опасность для безопасности личности (в том числе информационной).

В ст. 2 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан» законодатель закрепил более двадцати (!) дефиниций, в том числе: здоровье; охрана здоровья граждан; медицинская помощь; медицинская услуга; медицинское вмешательство; профилактика; диагностика; лечение; пациент; медицинская деятельность; медицинская организация; фармацевтическая организация; медицинский работник; фармацевтический работник; лечащий врач; заболевание; состояние; основное заболевание; сопутствующее заболевание; тяжесть заболевания или состояния; качество медицинской помощи. И все из них раскрыты – с большей или меньшей степенью детализации, но не врачебная (и не медицинская) тайна. Исключение, однако, сделано: соблюдение врачебной тайны названо в числе принципов охраны здоровья (п. 9) ст. 4 закона).

Обратившись к сфере профессионального регулирования, можно назвать Этический кодекс российского врача (утвержден 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России 12 ноября 1994 года) [10] и Кодекс врачебной этики РФ (одобрен Всероссийским Пироговским съездом врачей 7 июня 1997 года) [9], в которых также указано на необходимость соблюдать врачебную тайну, но нет разъяснения понятия. В Разделе IV названного Кодекса с «говорящим» названием «Врачебная тайна» несколько статей. Согласно первой из них, каждый пациент имеет право на сохранение личной тайны, и врач, равно как и другие лица, участвующие в оказании медицинской помощи, обязан сохранять врачебную тайну даже после смерти пациента, как и сам факт обращения за медицинской помощью, если больной не распорядился иначе. Тайна распространяется на все сведения, полученные в процессе обращения и лечения больного (диагноз, методы лечения, прогноз и др.). И уже в третьей статье появляется категория «медицинская информация». Заметим, что перечень органов и должностных лиц, которым она может быть раскрыта гораздо

уже того, который представлен в российском законодательстве. В соответствии со ст. 3 медицинская информация о пациенте может быть раскрыта: во-первых, по ясно выраженному письменному согласию самого пациента; во-вторых, по мотивированному требованию органов дознания, следствия, прокуратуры и суда; в-третьих, если сохранение тайны существенным образом угрожает здоровью и жизни пациента и (или) других лиц (опасные инфекционные заболевания); в-четвёртых, в случае привлечения к лечению других специалистов, для которых эта информация является профессионально необходимой. Врач должен следить за тем, чтобы лица, принимающие участие в лечении больного, также соблюдали профессиональную тайну. Лица, пользующиеся правом доступа к медицинской информации, обязаны сохранять в тайне все полученные о пациенте сведения. В процессе научных исследований, обучения студентов и усовершенствования врачей должна соблюдаться врачебная тайна. Демонстрация больного возможна только с его согласия (4-6 раздела IV Кодекса врачебной этики РФ). Нет соответствующего определения и в международных актах: например, Международный кодекс медицинской этики 1949 года [11] закрепляет положение о том, что «врач должен хранить врачебную тайну», но никак не раскрывает его, полагая, по всей видимости, очевидным для понимания.

В медицинской научной литературе врачебная тайна в самом общем виде понимается, как деонтологическое требование к работникам здравоохранения не разглашать сведения о больном. В работах, так или иначе затрагивающих эту проблематику, врачебная тайна чаще всего представлена путем перечисления содержания составляющих ее сведений, что не выражает сущность исследуемого явления и потому не может считаться научным определением [14, 79; 15, 31; 16, 12]. Тем не менее, в некоторых трудах предлагается достаточно наукоемкое определение врачебной тайны как обязанности всего медицинского персонала хранить в секрете любые сведения о больном, полученные в ходе диагностики, лечения или другим способом, разглашение которых может причинить моральный, материальный или физический ущерб непосредственно больному или третьим лицам [17, 30]. Нам представляется грамотным определение медицинской тайны, данное О. В. Богославской: «Медицинская тайна – это охраняемая федеральным законом необщедоступная информация, как совокупность сведений о состоянии здоровья гражданина, а также иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, ставшие известными медицинскому работнику в силу исполнения им своих профессиональных обязанностей, представляющая действительную

или потенциальную ценность для пациента (физического лица) и иных заинтересованных лиц (родственников и собственников правообладателя, наследников), разглашение которых может нанести этим лицам вред и в отношении которых приняты надлежащие меры по сохранению конфиденциальности» [12, 24].

Круг лиц, обязанных хранить врачебную тайну, можно определить путем анализа положений закона. Поскольку пациент имеет право на сохранение врачебной тайны при обращении за медицинской помощью и ее получении, постольку обязанность не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, распространяется, прежде всего, на медицинских работников (врачей, медицинских сестер, санитарок, сиделок, регистраторов) и фармацевтических работников. Наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками обязаны соблюдать врачебную тайну (и, следовательно, нести ответственность за ее разглашение) лица, которым эти сведения переданы в установленном законом порядке. И, значит, в отношении таких лиц (например, военных комиссаров, дознавателей, следователей, судей, сотрудников страховых медицинских компаний) уместнее было бы говорить о медицинской тайне. Тем более, что термин имеет место быть в российском законодательстве: в соответствии с ч. 2 ст. 15 Семейного кодекса Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ [2], результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование. Не совсем понятна логика законодателя, применившего в Семейном кодексе РФ термин «медицинская тайна», а в нормах ЗФ РФ «Об основах охраны здоровья граждан» – «врачебная тайна». Думается, что использование различных дефиниций при формулировании одного и того же понятия является юридически некорректным.

Учитывая масштабность затронутой проблемы, считаем необходимым обратить внимание на ещё один её аспект: необходимость регламентации такой специального вида тайны – репродуктивной. Впервые понятие репродуктивных прав было использовано на Международной конференции по народонаселению и развитию, состоявшейся в 1994 году в Каире [18], а также на IV Всемирной конференции по положению женщин, проведенной в 1995 году в Пекине [19]. По результатам данных конференций были сделаны выводы о том, что репродуктивные права представляют собой часть прав человека и основаны на признании права пар и отдельных людей на принятие свободного и ответственного решения о том, сколько и когда иметь детей, включая

право принимать решения относительно деторождения без дискриминации, угроз и насилия, а также на признании права на получение соответствующей информации. Категорией репродуктивных прав охватывается и право на пользование достижениями научного прогресса, что подразумевает право на доступ к новым, безопасным, эффективным и приемлемым технологиям в области деторождения. Таким образом, право на применение методов вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) признается на международном уровне и является частью более широкой категории репродуктивных прав.

Однако, вопрос о том, каким образом регулировать распространение информации о произведенных при ВРТ медицинских процедурах, вовлеченных в них лицах, действительном происхождении рожденного таким образом ребенка и т. д. в российском законодательстве практически не урегулирован, за исключением Приказа Минздрава РФ от 26 февраля 2003 года «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» [8]. До его принятия действовал Приказ Минздрава СССР от 13 мая 1987 года «О расширении опыта по применению метода искусственной инсеминации спермой донора по медицинским показаниям» [7]. В отличие от ранее действовавшего документа, действующий Приказ о ВРТ говорит лишь о том, что доноры не берут на себя родительские обязанности в отношении родившегося ребенка, но не включает в себя каких-либо положений, направленных на сохранение репродуктивной тайны. Приложением к этому Приказу устанавливались примерные образцы заявлений-обязательств супругов и донора. Согласно этим заявлениям, супруги обязались не устанавливать личность донора и сохранять тайну зачатия их ребенка в результате искусственной инсеминации. В свою очередь, донор брал на себя обязательство не устанавливать личность реципиентки, а также ребенка, родившегося в результате оплодотворения женщины его генетическим материалом.

К. А. Кириченко предлагает использовать термин «репродуктивная тайна», и считает, что нормы, конкретизирующие правовой режим репродуктивной тайны, должны быть внесены в отечественное законодательство. Под репродуктивной тайной он понимает совокупность сведений о действительном происхождении ребенка, зачатого и/или выношенного и рожденного с помощью ВРТ [13, 97-103]. Это могут быть сведения о самом факте применения той или иной технологии, сведения о личности донора, о суррогатной матери и т. д. Такая информация может стать известной медицинским работникам, персоналу агентств по подбору суррогатных матерей,



самим донорам или суррогатной матери, родственникам предполагаемых родителей и иным лицам. Нет сомнений, что сведения, составляющие репродуктивную тайну, представляют особую ценность как для лиц, записанных в качестве родителей ребенка, рожденного с помощью ВРТ, так и для этого ребенка, ведь разглашение соответствующей информации может нанести детской психике огромный вред.

В статье затронуты лишь некоторые из существующих проблем в анализируемой сфере общественных отношений. И каждая из них заслуживает более детального рассмотрения в рамках отдельного исследования.

### Список литературы:

1. Основы законодательства об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Ведомости Советов народных депутатов и Верховного Совета РФ. 1993. № 33. Ст. 1318.
2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ // Российская газета. 1996. 27 января.
3. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации» // Российская газета. 2006. 29 июля.
4. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» // Российская газета. 2006. 29 июля.
5. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. 2011. 23 ноября.
6. Распоряжение Правительства РФ от 3 февраля 2010 года № 134-р // Российская газета. 2010. 12 февраля.
7. Приказ Минздрава СССР от 13 мая 1987 г. № 669 «О расширении опыта по применению метода искусственной инсеминации спермой донора по медицинским показаниям» // Система ГАРАНТ: [Электронный ресурс] / НПП Гарант-Сервис. – Электрон. дан. – [М., 2013].
8. Приказ Минздрава РФ от 26 февраля 2003 года № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» // Система ГАРАНТ: [Электронный ресурс] / НПП Гарант-Сервис. – Электрон. дан. – [М., 2013].
9. Кодекс врачебной этики РФ. Одобрен Всероссийским Пироговским съездом врачей 7 июня 1997 года // <http://www.medinfo.ru>.

10. Этический кодекс российского врача. Утвержден 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России 12 ноября 1994 года // Сборник официальных документов врачей России / Под ред. В. Н. Уранова. М.: ПАИМС. 1995.

11. Международный кодекс медицинской этики 1949 года. Принят 3-й Генеральной Ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации, дополнен 22-й Всемирной медицинской ассамблеей 1968 г. и 35-й Всемирной медицинской ассамблеей 1983 года // Врач. 1994. № 4. С. 47 / <http://www.medinfo.ru>.

12. Богославская О. В. Медицинская тайна в российском гражданском праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград. 2006.

13. Кириченко К. А. Правовой режим репродуктивной тайны. Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: право. 2007. Т. 3. № 1.

14. Малеин Н. С. О врачебной тайне // Советское государство и право. 1981. № 8.

15. Рожнов А. А. Уголовно-правовая охрана профессиональной тайны: дис.... канд. юрид. наук. Казань, 2002.

16. Смолькова И. В. Тайна: понятие, виды, правовая защита (юридический терминологический словарь-комментарий). М. Луч. 1998.

17. Сальников В. П., Стеценко С. Г. Трансплантация органов и тканей человека: проблемы правового регулирования. СПб.: Фонд «Университет». 2000.

18. URL: <http://www.un.org/russian/conferen/cairopop.pdf> (дата обращения: 12.01.2013).

19. URL: <http://www.un.org/womenwatch/confer/beijing/reports> (дата обращения: 12.01.2013).

### References:

1. Fundamentals of the legislation on Public Health Care No. 5487-1 from July 22, 1993 [Osnovy zakonodatel'stva ob okhrane zdorov'ya grazhdan ot 22 iyulya 1993 g. № 5487-1]. *Vedomosti Sovetov narodnykh deputatov i Verkhovnogo Soveta RF – Gazette of the Council of people's deputies and Supreme Soviet of the RF*, 1993, no. 33, article 1318.

2. Family Code of the Russian Federation from December 29, 1995, No. 223-FL [Semeinyi kodeks Rossiiskoi Federatsii ot 29 dekabrya 1995 g. № 223-FZ].

*Rossiiskaya gazeta – Russian Gazette* from January 27, 1996.

3. Federal law No. 149-FL from July 27, 2006 “On Information, Information Technologies and Information Security” [Federal’nyi zakon ot 27 iyulya 2006 g. № 149-FZ «Ob informatsii, informatsionnykh tekhnologiyakh i zashchite informatsii»]. *Rossiiskaya gazeta – Russian Gazette* from July 29, 2006.

4. Federal law No. 152-FL from July 27, 2006 “On Personal Data” [Federal’nyi zakon ot 27 iyulya 2006 g. № 152-FZ «O personal’nykh dannyykh»]. *Rossiiskaya gazeta – Russian Gazette* from July 29, 2006.

5. Federal law No. 323-FL from November 21, 2011 “On the Foundations of Public Health Care in the Russian Federation” [Federal’nyi zakon ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov’ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii»]. *Rossiiskaya gazeta – Russian Gazette* from November 23, 2011.

6. Decree of the Government of the Russian Federation No. 134-r from February 03, 2010 [Rasporyazhenie Pravitel’sтва RF ot 3 fevralya 2010 goda № 134-r]. *Rossiiskaya gazeta – Russian Gazette* from February 12, 2010.

7. The Order of the Ministry of Health of the USSR No. 669 from May 13, 1987 “On the Extension of Experience in the Application the Method of Therapeutic Artificial Insemination with Donor Sperm [Prikaz Minzdrava SSSR ot 13 maya 1987 g. № 669 «O rasshirenii opyta po primeneniyyu metoda iskusstvennoi inseminatsii spermoi donora po meditsinskim pokazaniyam»]. *System GARANT* [Electronic resource], Moscow: 2013

8. The Order of the Ministry of Health of the RF “On the Application of Auxiliary Reproductive Technology (ART) in the Treatment of Infertility” [Prikaz Minzdrava RF ot 26 fevralya 2003 goda № 67 «O primeneniyyu vspomogatel’nykh reproductivnykh tekhnologii (VRT) v terapii zhenskogo i muzhskogo besplodiya»]. *System GARANT* [Electronic resource], Moscow: 2013.

9. *Code of Medical Ethics of the Russian Federation. Approved at the All-Russian Pirogov Congress of Physicians on June 07, 1997* [Kodeks vrachebnoi etiki RF. Odobren Vserossiiskim Pirogovskim s’ezdom vrachei 7 iyunya 1997 goda]. Available at: <http://www.medinfo.ru>.

10. Code of Ethics of a Russian Physician. Approved by the fourth Conference of the Association of Physicians of Russia on November 12, 1994 [Eticheskii kodeks rossiiskogo vracha. Utverzhden 4-oi Konferentsiei Assotsiatsii vrachei Rossii 12 noyabrya 1994 goda]. *Sbornik ofitsial’nykh dokumentov vrachei Rossii – Collection of official documents of Russian physicians*, under edition of V. N. Uranov, Moscow: PAIMS, 1995.

11. International Code of Medical Ethics from 1949. Adopted by the Third General Assembly of the World Medical Association, added by 22th World Medical Assembly in 1968 and the 35th World Medical Assembly in 1983 [Mezhdunarodnyi kodeks meditsinskoi etiki 1949 goda. Prinyat 3-i General'noi Assambleei Vsemirnoi meditsinskoi assotsiatsii, dopolnen 22-i Vsemirnoi meditsinskoi assambleei 1968 g. i 35-i Vsemirnoi meditsinskoi assambleei 1983 goda]. *Vrach – Physician*, 1994, no. 4, page 47, available at <http://www.medinfo.ru>.
12. Bogoslavskaya O. V. *Medical Secrecy in the Russian Civil Law*: thesis abstract of a candidate of legal sciences [Sciences Meditsinskaya taina v rossiiskom grazhdanskom prave: avtoref. dis. ... kand. jurid. nauk]. Volgograd: 2006.
13. Kirichenko K. A. Legal Regime of Reproductive Secrecy [Pravovoi rezhim reproduktivnoi tainy]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of the Novosibirsk State University. Series: Law*, 2007, Vol. 3, no. 1.
14. Malein N. S. About Medical Secrecy [O vrachebnoi taine]. *Sovetskoe gosudarstvo i pravo – Soviet State and Law*, 1981, no. 8.
15. Rozhnov A. A. *Criminal-law Protection of Professional Secrecy*: thesis abstract of a candidate of legal sciences [Ugolovno-pravovaya okhrana professional'noi tainy: dis.... kand. jurid. nauk]. Kazan: 2002.
16. Smol'kova I. V. *Secrecy: Concept, Types, Legal Protection* (juridical terminology dictionary with comments) [Taina: ponyatie, vidy, pravovaya zashchita (yuridicheskii terminologicheskii slovar'-kommentarii)]. Moscow: Luch, 1998.
17. Sal'nikov V. P., Stetsenko S. G. *Transplantation of Organs and Tissues: Problems of Legal Regulation* [Transplantatsiya organov i tkanei cheloveka: problemy pravovogo regulirovaniya]. St. Petersburg: Fund "Universitet", 2000.
18. Available at: <http://www.un.org/russian/conferen/cairopop.pdf> (accessed: 12.01.2013).
19. Available at: <http://www.un.org/womenwatch/confer/beijing/reports> (accessed: 12.01.2013).