

Председателю Правительства
Российской Федерации
М.В. Мишустину

ОБРАЩЕНИЕ

о признаках несоответствия Конституции РФ и федеральным законам Постановления Правительства РФ от 31.05.2025 №822 и о необходимости его неотложной переработки

Уважаемый Михаил Владимирович! Обращаюсь к Вам в связи с принятием Постановления Правительства РФ от 31 мая 2025 г. №822 «Об утверждении Правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (далее — Постановление №822, Правила).

По существу, Постановление №822 вводит массовый централизованный учет граждан по состояниям здоровья (включая крайне чувствительные сведения), с последующим межведомственным доступом, в том числе со стороны МВД России.

При этом ряд положений Правил, на мой взгляд, содержит признаки несоответствия конституционным гарантиям неприкосновенности частной жизни и требованиям федеральных законов о персональных данных и врачебной тайне, а также создает условия для злоупотреблений и коррупционных практик.

Прошу Вас инициировать проверку законности и конституционности подходов, заложенных в Постановлении № 822, а также принять меры по его срочной переработке до введения в действие (дата вступления установлена с 01.03.2026).

1. Критически важные положения Постановления №822, вызывающие возражения

1.1. Принудительное формирование записи и «пожизненный» характер учета.

Согласно п. 9 Правил запись федерального регистра формируется при выявлении у пациента заболеваний/состояний, указанных в п. 8 Правил. При этом **согласия пациента на внесение его персональных данных в регистр не требуется и прямо указано, что «исключение записей из регистра не предусмотрено»** (п. 9).

Фактически государством вводится бессрочный (пожизненный) режим хранения и оборота персонализированных медицинских данных о гражданине — включая категории сведений, которые могут меняться (ошибочный диагноз, уточнение, ремиссия, снятие диагноза) и которые по своей природе требуют ограниченных сроков и строгого контроля.

Отсутствие механизма исключения записи:

— лишает гражданина реальной возможности восстановить нарушенное право при внесении ошибочных сведений;

— создает «цифровую метку» на всю жизнь, что особенно опасно при психических расстройствах, заболеваниях с социальной стигмой, а также при фиксации беременности/родов (см. ниже);

— противоречит базовой правовой логике: любое принудительное ограничение прав должно сопровождаться понятным порядком прекращения учета и восстановления статуса.

1.2. Включение беременности/родов как основания учета в персональном регистре. Согласно п. 8 Правил в регистр включаются сведения по ряду состояний, в том числе «беременность, роды и послеродовой период» (п. 8 «л»).

Беременность не является «заболеванием», а относится к сфере частной и семейной жизни. При принудительном включении в регистр и отсутствии исключения записи (п. 9) создается бессрочный государственный учет по факту беременности, что выглядит как чрезмерное вмешательство в личную жизнь и может иметь разрушительные социальные последствия: уход беременных из медицинского наблюдения, рост домашних родов без контроля, увеличение осложнений и демографический ущерб.

1.3. Межведомственный доступ, включая МВД: риски злоупотреблений, давления и коррупции. Особую тревогу вызывает закрепление доступа к сведениям регистра для МВД России (п. 20 Правил). При отсутствии в самом Постановлении четких и жестких ограничений по целям, основаниям, процессуальным гарантиям и контролю доступа создается системный риск превращения медицинского регистра в инструмент:

- «административного давления» и дискриминации граждан;
- поиска компрометирующей информации;
- незаконных «проверок» и «пробива»;
- коррупционного оборота данных (торговля сведениями о диагнозах, лечении, госпитализациях, беременности и т.п.).

В условиях, когда доступ к сведениям о здоровье имеет высокую «рыночную ценность», расширение круга пользователей до правоохранительных органов без максимально детализированных федеральных гарантий неизбежно порождает коррупционные стимулы: спрос на «выгрузки», «справки», «проверки по базе», неформальные «решения вопросов».

При этом в тексте Правил отсутствует ясный для гражданина механизм:

- как и кем санкционируется доступ МВД к конкретной записи; (основания для доступа к информации, круг конкретных подразделений, отвечающих за ее предоставление и использование)
- фиксируется ли каждый просмотр (аудит) и может ли гражданин получить информацию о том, кто и когда обращался к его данным, порядок такого обращения; (наличие ключей доступа, цифровых следов того должностного лица, кто обращался для доступа)
- какая предусмотрена ответственность за доступ «без надлежащего основания».

2. Признаки несоответствия Конституции РФ и федеральному законодательству

2.1. Конституционные гарантии частной жизни и запрет на произвольный оборот сведений. Конституция Российской Федерации гарантирует неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (ст. 23), а также устанавливает, что сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются, кроме случаев, предусмотренных законом (ст. 24).

Сведения о здоровье, диагнозах, факте обращения за медицинской помощью, а также сведения о беременности относятся к ядру частной жизни. Постановление № 822 — подзаконный акт — вводит масштабную обработку и межведомственный обмен этими сведениями, при этом:

- запись формируется принудительно (п. 9);
- исключение записи не предусмотрено (п. 9);
- круг пользователей расширен и включает МВД (п. 20).

Прошу оценить, не подменяет ли Постановление № 822 федеральный закон в той части, где речь идет о существенном ограничении конституционных прав, и является ли выбранная модель соразмерной заявленным целям.

2.2. Врачебная тайна и чувствительные персональные данные: недостаток гарантий. Федеральное законодательство о врачебной тайне и персональных данных предполагает повышенный уровень защиты сведений о здоровье и строгую обусловленность целей, объема, сроков и доступа.

Однако Правила в текущем виде не содержат (или не раскрывают достаточным образом) критически необходимых гарантий для гражданина:

- обязательного уведомления о включении в регистр;
- права получить выписку о данных и об их использовании (кто и когда обращался);
- процедуры исправления ошибок и оспаривания;
- процедуры исключения записи хотя бы при ошибочном внесении/дублировании/неправомерном включении;
- исчерпывающего перечня оснований межведомственного доступа к персонализированным медицинским данным;
- ясных сроков хранения и условий прекращения обработки.

Особенно недопустимо, что при формуле «исключение не предусмотрено» (п. 9) любая ошибка врача, сбой системы или злоупотребление может становиться неисправимым и пожизненным.

3. Прогноз негативных («катастрофических») последствий при реализации Постановления № 822 в текущем виде

3.1. Массовые утечки и криминализация рынка медицинских данных. Централизация больших массивов медицинских данных в одном контуре неизбежно делает регистр целью № 1 для преступников и недобросовестных инсайдеров. Утечки таких сведений имеют гораздо более тяжелые последствия, чем утечки «обычных» персональных данных: это прямой материал для шантажа, вымогательства, угроз, манипуляций, мошенничества в отношении больных и беременных.

3.2. «Пожизненные ярлыки», дискриминация и разрушение доверия к медицине. Принудительное включение и отсутствие механизма исключения записи (п. 9) создают «вечную метку» о фактах, которые могут быть неверно установлены, изменены или утратить актуальность. Это создает:

- риск дискриминации при трудоустройстве и в социальном взаимодействии;
- страх обращения к врачам, особенно по психиатрии и гинекологии;
- рост отказов от диспансерного наблюдения;
- ухудшение показателей здоровья и смертности.

3.3. Отрицательный демографический эффект и риски для материнства/детства. Включение беременности в персональный регистр (п. 8 «л») при принудительном режиме и бессрочном хранении может подтолкнуть часть женщин к уходу от официального учета и наблюдения, что повышает риск осложнений, перинатальных потерь и подрывает демографические цели государства.

3.4. Коррупционные практики вокруг доступа МВД и межведомственных запросов. Закрепление доступа МВД (п. 20) при дефиците гарантий и прозрачности создает коррупционную инфраструктуру:

- незаконный «пробив» по базам;

- давление на граждан с использованием сведений о здоровье;
- «услуги» по сокрытию/подмене данных;
- торговля «выписками» и «проверками» через посредников.

Считаю, что даже единичные громкие случаи злоупотреблений и утечек приведут к резкому падению доверия к государственным цифровым системам здравоохранения и к росту социальной напряженности в обществе. Особенно нежелательны эти явления на фоне СВО которую проводит Россия.

Кроме того, принуждение к получению электронных госуслуг, равно как и принуждение к регистрации на любых электронных платформах под угрозой лишения прав нарушают предусмотренное Конституцией РФ право граждан на обращение в госорганы и органы местного самоуправления в традиционной форме. Это принуждение противоречит Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 - 2030 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 г. N 203, которой предусмотрено "развитие технологий электронного взаимодействия граждан, организаций, государственных органов, органов местного самоуправления **наряду с сохранением возможности взаимодействия граждан с указанными организациями и органами без применения информационных технологий**" (подп. "д" п. 40).

Ранее Конституционный Суд Российской Федерации разъяснял, что *"цели одной только рациональной организации деятельности органов власти не могут служить основанием для ограничения прав и свобод"* (Постановление Конституционного Суда РФ от 22.06.2010 N 14-П).

4. Прошу Вас принять меры реагирования

Прошу:

1) Поручить провести проверку Постановления № 822 на соответствие Конституции РФ (ст. 23–24), требованиям федерального законодательства о персональных данных и врачебной тайне, а также оценку соразмерности вмешательства в частную жизнь.

2) Рассмотреть вопрос о приостановлении действия/вступления в силу Постановления № 822 до устранения выявленных рисков и внесения необходимых изменений и широких общественных обсуждений.