

УДК 340.111.5



АРИНА АЛЕКСАНДРОВНА ВИЛЬТОВСКАЯ,
*аспирант кафедры конституционного права
Белорусского государственного университета*

СУБЪЕКТНЫЙ СОСТАВ ПРАВООТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СКЛАДЫВАЮЩИХСЯ В ЭПОХУ ЦИФРОВИЗАЦИИ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ

Актуализирована проблема субъектного состава правоотношений в сфере здравоохранения, складывающихся в эпоху цифровизации. Сделан вывод, что в эпоху цифровизации возникают новые участники правоотношений в сфере здравоохранения, такие как операторы телемедицинских платформ, разработчики программного обеспечения, а также провайдеры облачных технологий; рассмотрена их роль и значение в сфере здравоохранения. Предложены соответствующие рекомендации по совершенствованию законодательства в сфере правового статуса цифровых субъектов права в области здравоохранения.

Ключевые слова: структура, элемент, норма, право, отношения, субъект, ответственность, классификация, условие, последствие, здравоохранение, цифровизация.

A. A. VILTOUSKAYA

SUBJECT COMPOSITION OF LEGAL RELATIONS IN THE SPHERE OF HEALTHCARE EVOLVING IN THE ERA OF DIGITALIZATION: THEORETICAL AND LEGAL ASPECTS

The issue of the subject composition of legal relations in the healthcare sector, developing in the era of digitalization, has been updated. The author concludes that the digitalization era is giving rise to new participants in legal relations in healthcare, such as telemedicine platform operators, software developers, and cloud technology providers. Their role and significance in healthcare are examined. Recommendations for improving legislation regarding the legal status of digital subjects in healthcare are proposed.

Key words: structure, element, norm, law, relations, subject, liability, classification, condition, consequence, healthcare, digitalization.

Общественное отношение с философской точки зрения определяется через взаимосвязи и зависимости людей в форме взаимодействия. По существу, общественные отношения представляют собой стабильные, устойчивые, повторяющиеся моменты совместной деятельности людей в разных проявлениях. Такие отношения лежат в основе социальной деятельности людей, их общностей и объединений [1, с. 62]. Сущность и значение общественного отношения выражаются во взаимосвязи, которая осуществляется с целью достижения и реализации личных и общественных интересов. Правоотношение возникает тогда, когда общественное отношение урегулировано нормой права, то есть государство вовлекает данные общественные отношения в сферу своих интересов и формулирует правовую норму, применимую к определенной категории жизненных ситуаций.

Правовые отношения — одна из важнейших и конкретных форм социального бытия права. Они раскрывают процесс воплощения правовых норм в общественную жизнь. Право проявляет себя в трех основных сферах: правосознании, нормах права и правовых отношениях. Правовые отношения, таким образом, это та конституирующая часть гражданского общества, в которой реализуются правовые идеалы и юридически закрепленные модели должного поведения в сфере права, и это подчеркивает важность проблемы понимания юридической природы и содержания различных видов правоотношений [2, с. 76].

Здравоохранение играет важную роль в экономическом развитии любого государства. Это связано не только с улучшением качества жизни населения, но и с экономическими выгодами. Внедрение эффективной системы здравоохранения способствует увеличению продолжительности жизни и снижению заболеваемости, что повышает производительность труда [3, с. 124]. В целом развитие здравоохранения способствует созданию здорового и процветающего общества,

что является важным фактором для устойчивого экономического роста и социального развития страны [3, с. 125]. Эффективность функционирования сферы здравоохранения является социально значимым условием, снижающим рост социальных болезней, инвалидизацию и смертность населения, а также показателем индивидуального и социального здоровья общества. Указанные условия обуславливают потребность в наличии правового регулирования, определяющего границы прав и обязанностей субъектов правоотношений, обеспечивая правовую защиту сторон общественных отношений в сфере здравоохранения. Вместе с тем следует отметить, что правовые отношения в сфере здравоохранения, являясь видом правовых отношений, имеют свои особенности. Кроме того, стремительное развитие цифровых технологий приводит к масштабной трансформации многих аспектов человеческого бытия, в том числе и здравоохранения. Цифровизация вносит изменения в структуру правовых отношений в области здравоохранения, создавая новые вызовы и возможности.

Традиционно состав правоотношения включает в себя следующие элементы:

- 1) субъекты правоотношения — это субъекты права, вступившие в соответствующие правоотношения;
- 2) субъективные права и обязанности сторон правоотношения — конкретизация, индивидуализация статутных прав и обязанностей, то есть превращение предусмотренных объективным правом социальных возможностей в конкретную реальность в результате наступления определенных условий;
- 3) объекты правоотношения — реальное благо, на использование или охрану которого направлены субъективные права и обязанности; то, по поводу чего возникает, существует само правоотношение;
- 4) фактическое (реальное) поведение субъектов правоотношения по осуществлению их взаимных субъективных прав и обязанностей [4, с. 426].

В зависимости от функциональной роли в системе здравоохранения субъектов правоотношений, возникающих в сфере здравоохранения, видится возможным разделить на четыре группы.

1. Потребители медицинских услуг. Данная группа включает таких участников правоотношений в сфере здравоохранения, как пациенты. В соответствии с абз. 30 ст. 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее — Закон «О здравоохранении») «пациент — физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь и (или) в отношении которого проводится медицинская экспертиза» [5].

Статья 45 Конституции Республики Беларусь закрепляет: «Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом» [6].

Пациентами могут выступать не только граждане Республики Беларусь, но и иностранные граждане, а также лица без гражданства в соответствии со ст. 4, 5 Закона «О здравоохранении» [5].

Правовой статус пациентов закреплен главой 9 Закона «О здравоохранении», также его предлагается урегулировать в главе 11 разрабатываемого Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении [5; 7].

2. Исполнители медицинских услуг. Вторая группа субъектов правоотношений в сфере здравоохранения охватывает участников, которые непосредственно оказывают помощь в сфере медицинского обслуживания: организации здравоохранения, а также непосредственно работники здравоохранения. Медицина является одним из важнейших условий в создании здоровой нации, которые предусматривают лечение, профилактику и диагностику пациентов. Между тем субъектом, осуществляющим оказание медицинских услуг, является работник здравоохранения.

Врачи, а также иные работники здравоохранения играют основополагающую роль в оказании медицинской помощи, в связи с чем наделены особыми правами и обязанностями, в том числе несут ответственность за надлежащее исполнение своих трудовых функций.

Гарантии, права и обязанности работников здравоохранения урегулированы главой 10 Закона «О здравоохранении», также правовой статус работников здравоохранения предлагается урегулировать в главе 12 разрабатываемого Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении [5; 7].

3. Субъекты государственного управления здравоохранением. Данная группа субъектов правоотношений в сфере здравоохранения включает органы государственного управления, осуществляющие регулирование в области здравоохранения, а именно Президента Республики Беларусь, который определяет государственную политику в области здравоохранения, Совет Министров Республики Беларусь, Министерство здравоохранения, местные исполнительные и распорядительные органы, главные управления по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, местные Советы депутатов. Основная функция вышеперечисленных субъектов заключается в реализации государственной политики в области здравоохранения в пределах своей компетенции. Полномочия государственных органов в сфере здравоохранения закреплены в главе 2 Закона «О здравоохранении».

ранении», также их предлагается урегулировать в главе 3 разрабатываемого Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении [5; 7].

4. Вспомогательные субъекты в сфере здравоохранения. Задача данной группы субъектов заключается в содействии реализации прав пациентов и работников здравоохранения. Примером для данной группы являются страховые организации. Медицинская помощь, оказываемая организациями здравоохранения, может быть оплачена не только самим пациентом, но также отечественными и зарубежными страховыми организациями – страховщиками, ассистанс-организациями, если пациент является застрахованным лицом. Общественные организации также следует относить к данной группе субъектов (профсоюзы медицинских работников, ассоциации пациентов, Белорусское общество Красного Креста). Правовой статус четвертой группы субъектов закреплен в Законе «О здравоохранении» [5], в специальных нормативных правовых актах, например в Законе Республики Беларусь от 5 января 2024 г. № 344-З «О страховой деятельности». Также правовой статус данной группы субъектов предлагается урегулировать в проекте Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении [7].

В условиях цифровой трансформации медицины в мире получили распространение новые формы оказания медицинской помощи. Это не только отразилось на медицинском оборудовании и организации доступности медицинских услуг, но и оказало влияние на всю систему здравоохранения, взаимоотношений врача и пациента [8, с. 4]. Одной из современных форм оказания медицинских услуг выступает телемедицина, отдельные правовые аспекты которой закреплены главой 7 Закона «О здравоохранении», а также предлагаются к урегулированию ст. 39 проекта Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении [5; 7]. Благодаря телемедицине пациенты могут дистанционно:

- консультироваться с врачами;
- наблюдаться у специалистов;
- проходить диагностику;
- получать рекомендации по лечению;
- обмениваться с врачами медицинскими данными.

Актуальной проблемой является определение правового статуса такого участника правоотношений, как оператор телемедицинской платформы. В ходе оказания телемедицинской услуги между пациентом и врачом важную роль играет оператор, обеспечивающий функционирование платформы для дистанционного оказания медицинской помощи. Он организует техническое обеспечение, защищенные каналы связи, идентификацию пользователей, а также обработку персональных данных для безопасных телеконсультаций. Так, например, медицинский центр «ЛОДЭ» в ходе телемедицинского взаимодействия использует услуги оператора телемедицинской платформы ООО «АРТОКС ЛАБ», на которого возложены функции по осуществлению администрирования, технической и пользовательской поддержки телемедицинской платформы [9]. Следует отметить, что ст. 40 Закона Республики Беларусь от 10 ноября 2008 г. № 455-З «Об информации, информатизации и защите информации» (далее – Закон «Об информации, информатизации и защите информации») закрепляет права и обязанности оператора информационной системы, однако данная статья носит исключительно общий характер, не учитывая специфику отношений в сфере здравоохранения, а также не предусматривает мер ответственности оператора за ненадлежащее исполнение своих обязанностей [10]. Представляется целесообразным закрепить в ст. 39 проекта Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении правовой статус оператора телемедицинской платформы. Данная правовая норма будет носить специальный характер по отношению к общей норме ст. 40 Закона «Об информации, информатизации и защите информации», которая позволит определить правовые рамки осуществления прав и обязанностей таких субъектов, как операторы телемедицинской платформы. При этом необходимо решить ряд других вопросов. В частности, следует смоделировать возможные последствия недобросовестного исполнения обязанностей оператором телемедицинской платформы и разработать комплексные подходы к определению вопросов юридической ответственности. Предлагается предусмотреть, что оператор будет нести имущественную ответственность перед организацией здравоохранения и (или) пациентом за убытки, причиненные вследствие:

- временного прекращения или нарушения функционирования программно-аппаратных средств телемедицинской платформы, вызванных неисправностью оборудования, ошибками программного обеспечения или иными техническими неполадками, произошедшими по вине оператора и приведшими к невозможности оказания медицинской помощи или ее ненадлежащему качеству;
- несанкционированного доступа к информации, составляющей врачебную тайну или содержащей персональные данные, произошедшего по вине оператора;
- утраты или искажения передаваемых данных, произошедших по вине оператора.

Современные информационные технологии все больше внедряются в области здравоохранения.

Во многих медицинских исследованиях не представляется возможным осуществлять деятельность без компьютера и специального программного обеспечения. Так, например, повсеместно распространены на стоматологическом рынке компьютерные программы, которые позволяют детально изучить различные фрагменты снимка зуба и пародонта, увеличить или уменьшить размеры и контрастность изображений, сохранить всю информацию в базе данных и перенести ее (при необходимости) на бумагу с помощью принтера [11, с. 97]. Важное значение в данных правоотношениях занимают такие субъекты, как разработчики программного обеспечения, которые будут являться авторами результатов интеллектуальной собственности, обладают личными имущественными и неимущественными правами в соответствии с Законом Республики Беларусь от 17 мая 2011 г. № 262-З «Об авторском праве и смежных правах» [12].

Медицинские учреждения в Республике Беларусь активно используют облачные технологии. Основная цель их — это хранение медицинских данных пациентов в цифровом виде. Например, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» использует облачные услуги облачного провайдера ActiveCloud [13]. Здравоохранение является уязвимым сектором для кибератак, последствия которых могут оказаться критичными как для пациентов, так и для организаций здравоохранения, что обусловлено конфиденциальностью обрабатываемых данных [14]. основополагающим субъектом в правоотношениях с облачными технологиями является провайдер, который обеспечивает весь комплекс мер по информационной безопасности и надежности функционирования облачной технологии, осуществляет ряд мероприятий, направленных на повышение защищенности информационной инфраструктуры, недопустимости кибератак.

Закон «О здравоохранении», а также проект Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении не оперируют в своем содержании термином «провайдер». Закон «Об информации, информатизации и защите информации» также прямо не использует данного субъекта, однако, руководствуясь формально-юридическим методом и методом систематического толкования правовых норм, в некоторых случаях представляется возможным относить провайдера к собственнику программно-технических средств, информационных ресурсов, на которого будут распространяться положения ст. 31 [10]. Кроме того, поскольку провайдер может быть уполномочен осуществлять хранение медицинских сведений о пациентах, соответственно, учреждение здравоохранения в такой ситуации будет обязано заключить соответствующий договор, так как провайдер в данном случае производит обработку персональных данных пациентов. Таким образом, провайдер выступает в качестве уполномоченного лица, которое осуществляет обработку персональных данных по поручению оператора — организации здравоохранения. В таком случае на провайдера распространяются нормы Закона Республики Беларусь от 7 мая 2021 г. № 99-З «О защите персональных данных» [15]. Однако ни один из вышеперечисленных нормативных правовых актов не определяет, каким образом будет распределяться ответственность между организацией здравоохранения и облачным провайдером в случае сбоя в работе системы или некорректной работы алгоритмов, приведших, например, к врачебной ошибке. Например, можно смоделировать ситуацию, при которой сбой в работе облачной платформы, под которым следует понимать нарушение режима функционирования программных, аппаратных и/или телекоммуникационных средств провайдера (включая ошибки в работе алгоритмов, самопроизвольное отключение оборудования, утрату связи, искажение или блокировку данных), которое привело к недоступности медицинской информации, ее некорректному отображению или несвоевременной передаче, приведет к потере данных или невозможности доступа к ним во время экстренной операции. Вопрос, кто будет нести ответственность в данном случае, требует дополнительной регламентации на законодательном уровне. Представляется целесообразным дополнить ст. 40 проекта Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении, предусмотрев положение об обязанности провайдеров облачных технологий обеспечить защиту информации, а также постоянный контроль за соблюдением требований по защите информации, и учесть меры ответственности в случае сбоя в работе системы или некорректной работы алгоритмов, произошедших по вине провайдера.

Выводы

1. Активное использование информационно-коммуникационных технологий в целях развития информационного общества приводит к объективной трансформации системы здравоохранения, что влечет изменения традиционного субъектного состава правоотношений в сфере здравоохранения. Наряду с пациентами, работниками здравоохранения и государственными органами активными участниками правоотношений в сфере здравоохранения становятся также операторы телемедицинских платформ, разработчики программного обеспечения, а также провайдеры облачных технологий, роль которых имеет второстепенный характер, однако без участия которых использование современных информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения не представляется возможным.

2. В ходе оказания телемедицинской услуги между пациентом и врачом важную роль играет оператор, обеспечивающий функционирование платформы для дистанционного оказания меди-

цинской помощи. В целях определения правовых рамок участия операторов телемедицинской платформы представляется целесообразным закрепить в ст. 39 проекта Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении правовой статус оператора телемедицинской платформы, определив его права, обязанности и меры ответственности за ненадлежащее исполнение своих обязанностей.

3. Организации здравоохранения активно используют современные информационно-коммуникационные технологии, включая облачные технологии. Основным субъектом в правоотношениях с облачными технологиями является провайдер, задачи которого заключаются в обеспечении комплекса мер по информационной безопасности и надежности функционирования облачной технологии, осуществлении мероприятий, направленных на повышение защищенности информационной инфраструктуры. В целях обеспечения надлежащей защиты информации, снижения рисков совершения кибератак считаем целесообразным дополнить ст. 40 проекта Кодекса Республики Беларусь о здравоохранении, предусмотрев положение об обязанности провайдеров облачных технологий обеспечить защиту информации, а также постоянный контроль за соблюдением требований по защите информации, и учесть меры ответственности в случае сбоя в работе системы или некорректной работы алгоритмов, произошедших по вине провайдера.

Список использованных источников

1. Сильченко, Н. В. Проблемы предмета правового регулирования / Н. В. Сильченко // Государство и право. — 2004. — № 12. — С. 61–64.
2. Вопленко, Н. Н. Правовые отношения: понятие и классификация / Н. Н. Вопленко // Legal Concept. — 2003. — № 6. — С. 76–89.
3. Важная роль здравоохранения в экономическом развитии страны / А. Оразмухаммедова, М. Т. Ашырова // Вестник науки. — 2024. — Т.1, № 4 (73). — С. 124–126.
4. Вишневецкий, А. Ф. Общая теория государства и права : учебник / А. Ф. Вишневецкий, Н. А. Горбаток, В. А. Кучинский ; под ред. В. А. Кучинского. — Минск : Акад. МВД Респ. Беларусь, 2013. — 479 с.
5. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII : в ред от 8 июля 2024 г. № 26-3 // *ilex* : информ. правовая система (дата обращения: 20.02.2026).
6. Конституция Республики Беларусь : с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г., 17 окт. 2004 г. и 27 февр. 2022 г. // *ilex* : информ. правовая система (дата обращения: 20.02.2026).
7. Публичное обсуждение проектов НПА. Проект Кодекса Республики Беларусь «О здравоохранении» // Правовой форум Беларуси [сайт]. — Мн., 2013–2025. — URL: <https://forumpravo.by/publichnoe-obsuzhdenie-proektov-npa/forum15/17572> (дата обращения: 21.02.2026).
8. Телемедицина: преимущества и риски / М. Э. Гурылева, Ф. Т. Нежметдинова // Медицинская этика. — 2022. — Т. 10, № 1. — С. 4–9.
9. Онлайн-консультация врача в МЦ ЛОДЭ // Многопрофильная медицинская компания «ЛОДЭ». — 2026. — URL: <https://www.lode.by/services/online-consultation> (дата обращения: 23.02.2026).
10. Об информации, информатизации и защите информации : Закон Респ. Беларусь от 10 нояб. 2008 г. № 455-3 : в ред. от 10 окт. 2022 г. № 209-3 // *ilex* : информ. правовая система (дата обращения: 20.02.2026).
11. Моисеенко, Н. А. Информационные технологии в медицине / Н. А. Моисеенко, С. М. Гандаева // МИЛЛИОНЩИКОВ-2021 : материалы IV Всерос. науч.-практ. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых с междунар. участием, Грозный, 18–20 мая 2021 г. — Грозный : СПЕКТР, 2021. — С. 95–99.
12. Об авторском праве и смежных правах : Закон Респ. Беларусь от 17 мая 2011 г. № 262-3 : в ред. от 9 янв. 2023 г. № 243-3 // *ilex* : информ. правовая система (дата обращения: 20.02.2026).
13. РНПЦ эпидемиологии и микробиологии использует облачные сервисы // ООО «Активные технологии». — 2003–2026. — URL: https://www.activecloud.by/news/novosti-kompanii/2020/rnpts-epidemiologii-i-mikrobiologii-covid-19/?sphrase_id=175354 (дата обращения: 21.02.2026).
14. Утечки данных в сфере здравоохранения: постоянная угроза, несмотря на сокращение потерь // Kingston. — 2026. — URL: <https://www.kingston.com/ru/blog/data-security/healthcare-data-breaches-cybersecurity-threats> (дата обращения: 22.02.2026).
15. О защите персональных данных : Закон Респ. Беларусь от 7 мая 2021 г. № 99-3 : в ред. от 1 июня 2022 г. № 175-3 // *ilex* : информ. правовая система (дата обращения: 20.02.2026).

11.03.2026