- ПРОБЛЕМЫ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА -

Дата поступления рукописи в редакцию: 23.09.2026 г. DOI: 10.24412/2782-3830-2026-11-206-210
Дата принятия рукописи в печать: 12.11.2026 г.

АБАКУМОВ Владимир Владимирович,
студент Юго-Западного государственного университета,
e-mail: abakumov_2003@inbox.ru

ЯКУШИН Кирилл Алексеевич,
студент Юго-Западного государственного университета,
e-mail: recs.4@mail.ru

ОВСЯННИКОВ Александр Иванович,
студент Юго-Западного государственного университета,
e-mail: dink201958@gmail.com

Научный руководитель:
ЗАРУБИНА Кристина Александровна,
кандидат юридических наук, кандидат исторических наук,
доцент кафедры ТИГиП Юго-Западного государственного университета,
e-mail: mail@law-books.ru

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация. *В статье рассматриваются проблемы обеспечения врачебной тайны в условиях цифровизации российского здравоохранения. Анализируются положения Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп.), регулирующие содержание врачебной тайны, обработку медицинской информации и функционирование информационных систем в сфере здравоохранения. Особое внимание уделяется соотношению врачебной тайны и режима персональных данных, расширению круга лиц, имеющих технический доступ к медицинской информации, а также особенностям информационного обмена между медицинскими организациями. Рассматриваются риски несанкционированного доступа, копирования и распространения электронных медицинских сведений. Обосновывается необходимость совершенствования правового регулирования доступа к медицинской информации с учетом цифровой специфики здравоохранения.*

Ключевые слова: *врачебная тайна, медицинское право, цифровизация, здравоохранение, персональные данные, медицинская информация.*

Для цитирования: *Абакумов В. В., Якушин К. А., Овсянников А. И. Врачебная тайна в условиях цифровизации здравоохранения // Российский научный вестник. 2026. № 11. С. 206–210.*

ABAKUMOV Vladimir Vladimirovich,
student at Southwestern State University

YAKUSHIN Kirill Alekseevich,
student at Southwestern State University

OVSYANNIKOV Alexander Ivanovich,
student at Southwestern State University

Supervisor:
ZARUBINA Kristina Alexandrovna,
Ph.D., Ph.D., Associate Professor, Department of TIGiP,
Southwestern State University

MEDICAL SECRECY IN THE CONTEXT OF DIGITALIZATION OF HEALTHCARE

Annotation. *The article examines the problems of ensuring medical confidentiality in the context of digitalization of Russian healthcare. The provisions of the Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" (amended and supplemented), regulating the content of medical confidentiality, the processing of medical information and the functioning of information systems in the healthcare sector, are analyzed. Particular attention is paid to the correlation of medical secrecy and the regime of personal data, the expansion of the circle of persons with technical access to medical information, as well as the peculiarities of information exchange between medical organizations. The risks of unauthorized access, copying and dissemination of electronic medical information are considered. The need to improve the legal regulation of access to medical information, taking into account the digital specifics of healthcare, is justified.*

Key words: *medical secrecy, medical law, digitalization, healthcare, personal data, medical information.*

For citation: *Abakumov V. V., Yakushin K. A., Ovsyannikov A. I. Medical secrecy in the context of digitalization of healthcare. Russian scientific bulletin. 2026;(11):206–210. (In Russ.).*

Цифровизация здравоохранения стала одним из заметных направлений развития российской системы охраны здоровья. Электронные медицинские документы, информационные системы, дистанционное общение врача с пациентом и электронные рецепты ускоряют обмен сведениями. Цифровые сервисы записи на прием также упрощают получение медицинской помощи гражданами. Важное значение приобретает развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Однако рост объема цифровых данных создает дополнительные риски для их конфиденциальности. При бумажном документообороте медицинские сведения обычно находились у конкретной медицинской организации. Цифровое взаимодействие позволяет передавать информацию между несколькими системами и разными субъектами оказания медицинской помощи [1, с. 69].

Правовое регулирование этой сферы, прежде всего, формируется на основе норм Конституции Российской Федерации. Так, статьи 23 и 24 закрепляют важнейшие положения о неприкосновенности частной жизни и запрете на сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия, что так же затрагивает медицинские правоотношения [2]. Статья 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп.). Часть 1 этой статьи относит к врачебной тайне сведения о факте обращения гражданина за медицинской помощью. К ней также относятся данные о состоянии здоровья, диагнозе и другие сведения, полученные при обследовании и лечении. Закон запрещает разглашать такие сведения. Следовательно, защита распространяется не только на диагноз пациента. Врачебная тайна возникает уже при самом обращении за медицинской помощью. Для цифровой среды это особенно значимо, поскольку информационная система может автоматически фиксировать такой факт.

Однако цифровой способ хранения сведений не меняет их правовую природу. Информация сохраняет статус врачебной тайны независимо от формы медицинской документации. Статья 91 Федерального закона № 323-ФЗ регулирует сбор, хранение, обработку и предоставление медицинской информации в информационных системах здравоохранения. При этом персональные данные обрабатывают с соблюдением законодательства о персональных данных и врачебной тайны. Поэтому цифровизация не отменяет конфиденциальность медицинских сведений. Напротив, законодатель сохраняет этот режим при использовании электронных информационных систем.

Особое значение имеет работа Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ). Статья 91.1 Федерального закона № 323-ФЗ определяет цель создания ЕГИСЗ: гражданам обеспечивают доступ к услугам здравоохранения в электронной форме. Система также обеспечивает взаимодействие информационных систем. Ее структура

включает различные информационные ресурсы, связанные со сферой здравоохранения. Закон допускает обработку сведений о лицах, получающих медицинскую помощь, медицинской документации и других соответствующих данных. Отдельные сведения о документации и состоянии здоровья могут размещаться с согласия гражданина или его законного представителя [3].

Цифровая врачебная тайна сталкивается с первой существенной проблемой. Число потенциальных точек доступа к информации увеличивается. Традиционно врачебную тайну связывали прежде всего с врачом и медицинской организацией. В цифровой системе доступ технически может затрагивать медицинских работников и сотрудников организации. К обработке также могут иметь отношение операторы информационных систем и специалисты, обеспечивающие их работу. В предусмотренных законом случаях сведения получают государственные органы и иные организации. Чем больше участников обработки, тем строже нужно разграничивать их полномочия.

Сам технический доступ к информационной системе не дает права свободно просматривать медицинские сведения. Такой доступ связывают с определенными полномочиями и целями обработки данных. Врач, участвующий в лечении пациента, объективно нуждается в соответствующей информации. Однако учетная запись сотрудника медицинской организации не должна открывать ему сведения обо всех пациентах. Цифровое здравоохранение поэтому требует разграничивать доступ по должностным полномочиям. Учитывать следует и необходимость использования конкретной медицинской информации [4, с. 114].

Эта проблема имеет непосредственное практическое значение. Электронные медицинские сведения можно быстро копировать и передавать. Бумажную медицинскую карту невозможно одновременно предоставить десяткам сотрудников. Электронная запись при неправильной настройке системы потенциально доступна значительно большему числу пользователей. Цифровой файл также можно сохранить на другом устройстве или передать через электронные каналы связи. Поэтому одного запрета на разглашение врачебной тайны недостаточно. Нужны технические средства, препятствующие незаконному доступу и позволяющие установить факт такого доступа.

Отдельная проблема возникает при соотношении врачебной тайны с законодательством о персональных данных. Медицинские сведения относятся к персональным данным и одновременно защищаются режимом врачебной тайны. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изм. и доп.) относит данные о состоянии здоровья к специальным категориям персональных данных. Их обработка допускается только в случаях, предусмотренных законом. Поэтому медицинская организация одновременно соблюдает несколько правовых режимов: общие правила обработки персональных данных, специальные требования к медицинской информации и нормы о врачебной тайне [5].

Врачебная тайна и персональные данные при этом не совпадают полностью. Врачебная тайна прежде всего определяет конфиденциальность конкретных медицинских сведений и условия их предоставления другим лицам. Режим персональных данных охватывает более широкий круг отношений. Он регулирует сбор, хранение, обработку, использование, передачу и защиту информации о физическом лице. Для цифрового здравоохранения такое разграничение имеет практическое значение. Нарушение одного режима не исключает одновременного нарушения другого [6, с. 41].

Закон предусматривает случаи передачи медицинской информации без согласия гражданина или его законного представителя. Часть 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ содержит достаточно широкий перечень соответствующих оснований. В частности, сведения можно предоставить для лечения пациента, который не способен выразить свою волю. Такое предоставление допускается и при угрозе распространения инфекционных заболеваний. Закон также предусматривает передачу информации по запросам суда, органов дознания и следствия, прокуратуры и в других случаях. Медицинские организации могут обмениваться сведениями для оказания медицинской помощи, включая данные из медицинских информационных систем. При этом они обязаны соблюдать законодательство о персональных данных.

Последнее правило имеет особое значение при цифровизации здравоохранения. Обмен медицинскими сведениями между организациями обеспечивает преемственность лечения. Пациент может сначала обратиться в одну медицинскую организацию, а затем продолжить лечение в другой. В таком случае врачу может понадобиться прежний диагноз, результаты обследований или назначенная терапия. Полностью запретить передачу этих данных означало бы существенно ограничить возможности цифрового здравоохранения. Поэтому проблема заключается не в самом обмене, а в установлении допустимых границ такого взаимодействия.

Главным критерием должна оставаться связь доступа к медицинской информации с конкретной медицинской целью. Сведения, необходимые для диагностики и лечения пациента,

имеют законное основание для использования. Информация, которую просматривают без связи с медицинской помощью, такого основания не получает. Тоже относится к использованию данных в личных интересах работника или третьего лица. Наличие технического доступа само по себе не легализует использование сведений. Поэтому цифровизация требует четко разделять виды доступа и цели обработки медицинской информации.

Отдельный вопрос связан с ответственностью за неправомерное раскрытие медицинских сведений. Электронная система не отменяет ответственность лиц, нарушивших режим врачебной тайны. Однако цифровая среда требует установить не только факт распространения информации. Нужно определить и способ получения доступа к соответствующим сведениям. Поэтому значение приобретают журналы регистрации действий пользователей и идентификация сотрудников. Электронная аутентификация также позволяет фиксировать операции с медицинской информацией [7, с. 103].

Медицинскую информацию используют также для статистических, научных и аналитических целей. Статья 13 Федерального закона № 323-ФЗ допускает разглашение врачебной тайны для научных исследований и других целей. Такое разглашение возможно при наличии предусмотренного законом согласия. Законодательство о цифровом здравоохранении допускает формирование информации без персональных данных или с обезличенными персональными данными. При этом необходимо отделять сведения, позволяющие установить личность пациента, от данных статистического анализа. Одного формального указания на «обезличивание» недостаточно для автоматического устранения риска идентификации.

Таким образом, цифровизация здравоохранения расширяет возможности реализации права граждан на медицинскую помощь. Одновременно она создает дополнительные угрозы сохранению врачебной тайны. Электронная медицинская документация и ЕГИСЗ обеспечивают преемственность лечения и ускоряют информационный обмен. Однако увеличение объема цифровых данных требует более строгого контроля доступа. Законодательство уже закрепляет основные элементы соответствующего регулирования. Статья 13 Федерального закона № 323-ФЗ определяет содержание врачебной тайны и допустимые случаи ее раскрытия. Статьи 91 и 91.1 устанавливают правовые основы информационного обеспечения здравоохранения и работы ЕГИСЗ. Между тем, основная проблема заключается в соответствии технических возможностей информационных систем юридическим пределам доступа к медицинским сведениям. Поэтому требуется развивать персональное разграничение доступа медицинских работников. Не менее важна обязательная фиксация действий пользователей с медицинскими данными. Следует также контролировать необоснованные обращения к электронным медицинским картам и повышать ответственность за неправомерное использование цифровой медицинской информации. При дальнейшей цифровизации врачебная тайна должна охватывать не только обязанность врача сохранять сведения о пациенте. Этот режим должен защищать медицинскую информацию на всех этапах ее существования: от получения и внесения в электронную систему до хранения, передачи и уничтожения.

Список литературы:

[1] Якуньков В. В. Проблемы правового регулирования информационно-технологических систем в сфере охраны здоровья населения / В. В. Якуньков // Право и государство: теория и практика. – 2024. – № 3 (231). – С. 68-73.

[2] Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с изм., одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: http://pravo.gov.ru (дата обращения: 05.10.2026).

[3] Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изм. и доп.) // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: http://pravo.gov.ru (дата обращения: 05.10.2026).

[4] Ананьева Е. О. Цифровые технологии в системе здравоохранения: доступ к данным и медицинская тайна / Е. О. Ананьева, П. В. Ивлиев // Аграрное и земельное право. – 2023. – № 4 (220). – С. 113-114.

[5] О персональных данных : Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ (с изм. и доп.) // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: http://pravo.gov.ru (дата обращения: 06.10.2026).

[6] Рузанова В. Д. Гармонизация законодательства об охране здоровья и законодательства о персональных данных как основа для развития персонализированной медицины / В. Д. Рузанова // Юридический вестник Самарского университета. – 2023. – № 4. – С. 38-45.

[7] Мустафина-Бредихина Д. М. Предоставление сведений о пациенте: от врачебной тайны до врачебной ошибки / Д. М. Мустафина-Бредихина // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2015. № 2 (8). С. 102-104.

References:

[1] Yakunkov V.V. Problems of legal regulation of information technology systems in the field of public health protection / V.V. Yakunkov // Law and the state: theory and practice. – 2024. – № 3 (231). - S. 68-73.

[2] Constitution of the Russian Federation: adopted by popular vote 12.12.1993 (with amendments approved during the all-Russian vote 01.07.2020) // Official Internet portal of legal information. - URL: http://pravo.gov.ru (access date: 05.10.2026).

[3] On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation: Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ (as amended) // Official Internet portal of legal information. - URL: http://pravo.gov.ru (access date: 05.10.2026).

[4] Ananyeva E.O. Digital technologies in the healthcare system: access to data and medical secrecy/E.O. Ananyeva, P.V. Ivliev // Agrarian and land law. – 2023. – № 4 (220). - S. 113-114.

[5] On personal data: Federal Law No. 27.07.2006 of 152-FZ (as amended) // Official Internet portal of legal information. - URL: http://pravo.gov.ru (access date: 06.10.2026).

[6] Ruzanova V. D. Harmonization of health protection legislation and legislation on personal data as a basis for the development of personalized medicine/V. D. Ruzanova // Legal Bulletin of Samara University. – 2023. – № 4. - S. 38-45.

[7] Mustafina-Bredikhina D. M. Providing information about the patient: from medical confidentiality to medical error / D. M. Mustafina-Bredikhina // Neonatology: News. Opinions. Training. 2015. № 2 (8). S. 102-104.

