Дата поступления рукописи в редакцию: 01.10.2026 г. DOI: 10.24412/2224-9133-2026-10-547-551
Дата принятия рукописи в печать: 10.11.2026 г.

КРАЕВСКАЯ Анна Геннадьевна,
ФГБОУ ВО "Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова", Москва, РФ,
e-mail: mail@law-books.ru

Научный руководитель:
БАЛАНЮК Леонид Леонидович,
Кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин ФГБОУ ВО "Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова", Москва, РФ,
e-mail: mail@law-books.ru

СМАРТ-КОНТРАКТЫ В ЮРИСПРУДЕНЦИИ: МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

Аннотация. *Развитие распределённых реестров и автоматизация исполнения обязательств обусловили рост практического интереса к смарт-контрактам как технологическому способу фиксации и (или) исполнения гражданско-правовых договорённостей. При этом в правовой плоскости смарт-контракт не сводится к программному коду: юридическое значение имеет соглашение сторон, а код выступает механизмом его автоматизированной реализации. В сфере здравоохранения смарт-контракты потенциально применимы для управления согласиями пациента, разграничения доступа к медицинской документации, автоматизации страховых расчётов и контроля цепочек поставок лекарственных средств. Одновременно медицинская специфика обостряет риски: обработка специальных категорий персональных данных, необходимость идентификации участников, ответственность за ошибки кода и «жёсткость» автоматического исполнения. В статье анализируются понятие и правовая природа смарт-контрактов, их место в российском праве, зарубежные подходы (США, ЕС, Великобритания), а также предлагаются модели правового и договорного оформления для медицинских отношений с учётом потребности в судебной защите и управляемости рисков.*

Ключевые слова: *смарт-контракт, смарт legal contract, блокчейн, автоматизированное исполнение, медицинское право, персональные данные, страховые расчёты, доказательства, ответственность.*

Для цитирования: *Краевская А. Г. Смарт-контракты в юриспруденции: медицинское право // Право и управление. 2026. № 10. С. 547–551.*

KRAEVSKAYA Anna Gennadievna,
Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russian Federation

Supervisor:
BALANYUK Leonid Leonidovich,
Candidate of Law, Associate Professor, Department of Civil Law Disciplines, Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russian Federation

SMART CONTRACTS IN JURISPRUDENCE: MEDICAL LAW

Annotation. *The development of distributed registries and the automation of the fulfillment of obligations led to an increase in practical interest in smart contracts as a technological way of fixing and (or) executing civil law agreements. At the same time, in the legal plane, the smart contract is not reduced to a program code: the agreement of the parties has legal significance, and the code acts as a mechanism for its automated implementation. In healthcare, smart contracts are potentially applicable to managing patient consent, differentiating access to medical records, automating insurance settlements, and controlling drug*

supply chains. At the same time, medical specifics exacerbate the risks: the processing of special categories of personal data, the need to identify participants, responsibility for code errors and the "rigidity" of automatic execution. The article analyzes the concept and legal nature of smart contracts, their place in Russian law, foreign approaches (USA, EU, UK), and also proposes models of legal and contractual registration for medical relations, taking into account the need for judicial protection and risk manageability.

Key words: *smart contract, smart legal contract, blockchain, automated execution, medical law, personal data, insurance calculations, evidence, liability.*

For citation: *Kraevskaya A. G. Smart contracts in jurisprudence: medical law. Law and administration. 2026;(10):547–551. (In Russ.).*

Цифровизация экономики и развитие распределённых реестров объективно ставят перед правом задачу переосмысления традиционных договорных конструкций. Смарт-контракты стали одним из наиболее обсуждаемых феноменов последних лет, поскольку находятся на стыке частного права, информационных технологий и регулируемых рынков. Для медицинского права эта тема приобретает особую актуальность: здравоохранение оперирует большими массивами чувствительных сведений, включает множество участников (пациент, медицинская организация, страховая компания, лаборатория, поставщики) и предъявляет повышенные требования к доказательственной устойчивости процедур, связанных с получением согласий, назначениями, оплатой и передачей данных. При этом внедрение смарт-контрактов в медицине не следует воспринимать как попытку «заменить юриста кодом»; речь идёт о корректном юридическом проектировании, при котором автоматизация способна повысить прозрачность и дисциплину исполнения, но не устраняет правовые требования к действительности сделки, защите прав участников и распределению ответственности.

Термин smart contract, предложенный Н. Сабо, первоначально обозначал компьютерный протокол, автоматически исполняющий условия сделки при наступлении заранее заданных событий. В технологическом смысле смарт-контракт представляет собой программный код, размещённый в распределённой системе (чаще всего на блокчейн-платформе), который при наступлении определённых условий самостоятельно совершает предусмотренные действия. Однако прямое перенесение технологического определения в юридическую плоскость вызывает сложности, поскольку право оперирует не кодом как таковым, а волей сторон, содержанием договорённости и правовыми последствиями. По этой причине в доктрине и практике обычно выделяют два взаимосвязанных подхода: технический, при котором смарт-контракт понимается как код, обслуживающий договор и обеспечивающий его исполнение, и юридико-функциональный, согласно которому смарт-контракт может рассматриваться как форма фиксации и (или) способ исполнения гражданско-правового соглашения (в том числе гибридного), если соблюдены требования к сделке и к идентификации участников. Для медицинских отношений такое разграничение принципиально: пациент и медицинская организация не должны «соглашаться с кодом», который им недоступен для понимания и проверки; юридически значимой основой должен оставаться человекочитаемый текст договорённости (включая информированное согласие, правила доступа к данным и условия оплаты), тогда как код должен лишь реализовывать заранее согласованные механизмы исполнения.

Ключевым является вопрос о правовой природе смарт-контракта: является ли он самостоятельным видом договора либо представляет собой особый способ заключения и (или) исполнения обязательств. В логике российского гражданского права более обоснованно рассматривать смарт-контракт не как новый договорный тип, а как технологически обусловленный способ исполнения обязательств — полностью или частично — на основании соглашения сторон. Такой подход согласуется с принципом свободы договора (ст. 421 ГК РФ) и с тем, что автоматизация не отменяет базовые элементы договорной конструкции: наличие субъектов, согласование существенных условий и направленность на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей. Отличие состоит в механизме реализации согласованной воли: исполнение происходит автоматически при наступлении условий, заданных алгоритмом («если—то»), без дополнительного волеизъявления сторон в момент исполнения. В медицинских кейсах это может проявляться, например, в автоматическом выставлении счёта после подтверждения оказания услуги или в автоматическом предоставлении доступа к выписке после фиксации факта авторизации пациента.

В Российской Федерации отсутствует легальное определение смарт-контракта, однако сформирована нормативная основа, позволяющая признавать юридическую значимость электронных форм взаимодействия и автоматизированного исполнения. Так, ст. 160 ГК РФ допускает письменную форму сделки с использованием

электронных или иных технических средств, позволяющих воспроизвести её содержание, ст. 434 ГК РФ допускает заключение договора путём обмена электронными данными при условии достоверной идентификации сторон, а ч. 2 ст. 309 ГК РФ прямо предусматривает возможность автоматического исполнения обязательства без дополнительного волеизъявления. Существенное значение имеет 63-ФЗ «Об электронной подписи», закрепляющий юридическую значимость электронной подписи как инструмента идентификации и подтверждения целостности электронных документов, а также 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», формирующий общий режим данных и ИТ. В определённых сегментах цифровой экономики применим также 259-ФЗ «О цифровых финансовых активах…», который создаёт инфраструктурные рамки для операций с токенизированными активами и предусматривает допустимость автоматизированных алгоритмов в соответствующих информационных системах. Вместе с тем для практики сохраняются проблемные блоки, особенно чувствительные для здравоохранения: квалификация ошибок программного кода и сбоев (включая вопросы вины, риска и причинной связи), доказывание содержания смарт-контракта и фактов его исполнения (экспертиза кода, журналы событий, установление связи между кодом и текстом договорённости), возможность изменения или расторжения и корректировки ошибочного исполнения (автоматизм против гибкости гражданско-правовых средств защиты), а также идентификация участников, критически важная при работе с медицинскими данными и страховыми выплатами. На этом фоне рациональным для медицинского права выглядит использование модели «гибридного договора», в котором человекочитаемый текст закрепляет права и обязанности, правила доступа к данным, ответственность и механизм разрешения споров, а смарт-контракт автоматизирует отдельные, технически исполнимые элементы.

Сравнительно-правовой анализ показывает, что в разных правопорядках подходы сходятся в основном: смарт-контракт может быть юридически обязательным, если соблюдены традиционные требования договорного права. В США признаётся юридическая сила электронных записей и подписей, а в ряде штатов смарт-контракты прямо признаются допустимыми; при этом подчёркивается, что код сам по себе не гарантирует отсутствие споров и что «обёртка» в виде понятного соглашения повышает исполнимость и предсказуемость. В праве ЕС акцент делается на технологическую нейтральность: смарт-контракты не выделяются в отдельную категорию, но признаются допустимыми при соблюдении требований договорного и потребительского права и правил электронной идентификации и доверенных услуг. Великобритания, опираясь на позиции UKJT и выводы Law Commission, исходит из того, что смарт-контракты способны образовывать юридически обязательные соглашения, при этом описывается спектр моделей — от договоров на естественном языке с автоматизированным исполнением до договоров, выраженных только кодом, — но на практике подчёркивается значимость гибридных конструкций и проблема исправления ошибок в условиях «неизменяемости» кода. Для российского медицинского контекста особенно важны два вывода: во-первых, отсутствие человекочитаемых условий и процедур контроля (audit/override) повышает риск не только технических, но и правовых дефектов; во-вторых, судопригодность конструкции достигается не постфактум, а заранее — через фиксацию связи между текстом и кодом, надёжную идентификацию сторон, определение применимого права и правил доказывания.

Потенциал применения смарт-контрактов в медицинском праве наиболее заметен в нескольких направлениях. Во-первых, это управление согласием пациента и разграничением доступа к медицинской документации. Поскольку медицинская деятельность опирается на информированное добровольное согласие и режим врачебной тайны, смарт-контракт может выступать механизмом управления разрешениями: пациент или его законный представитель предоставляет клинике, лаборатории или страховщику доступ к конкретному объёму сведений на определённый срок и для определённой цели, а система фиксирует события доступа, упрощая аудит и снижая риск «избыточного доступа». При этом хранение медицинских данных в открытом блокчейне неприемлемо по смыслу конфиденциальности; практическая архитектура должна предполагать, что в распределённом реестре фиксируются только хэши, метаданные и события доступа, а сами медицинские данные хранятся в защищённых контурах (off-chain) с контролируемыми правами доступа. Во-вторых, перспективна автоматизация страховых расчётов (ОМС/ДМС) и биллинга: при подтверждении факта оказания услуги и соблюдении условий покрытия смарт-контракт способен инициировать выставление счёта, расчёт суммы и оплату, что снижает транзакционные издержки, ускоряет расчёты и уменьшает количество ручных ошибок. Однако специфика медицины требует сохранения «человеческого окна», то есть возможности приостановить исполнение при споре о качестве услуги, обоснованности назначения или выявлении мошеннических схем. В-третьих, смарт-контракты применимы для контроля цепочек поставок лекарственных средств

и медизделий: фиксация этапов поставки и автоматическое исполнение обязательств при достижении контрольных точек (температурный режим, факт приёмки, сроки годности) важны для вопросов качества и безопасности продукции и для последующего доказывания добросовестности участников оборота.

Одновременно медицинские смарт-контракты имеют уязвимые зоны. Автоматическое исполнение полезно для дисциплины расчётов и стандартных процедур, но затруднительно там, где требуется правовая и фактическая оценка обстоятельств: качество медицинской помощи, врачебная ошибка, спор о диагнозе, необходимость повторной экспертизы. Поэтому медицинские смарт-контракты целесообразно ограничивать исполнимыми параметрами, не заменяя ими юридически значимую оценку, которая должна оставаться в сфере договора, регламента и применимых норм. Существенный риск связан с ошибками кода: если исполнение произошло некорректно из-за бага, уязвимости или неверной логики, возникает вопрос распределения риска между заказчиком, разработчиком, оператором платформы и пользователями. Поскольку специальной правовой модели в РФ пока нет, практическим решением становится детальная договорная регламентация: кто отвечает за корректность кода и его аудит, каковы пределы ответственности разработчика, каков порядок приостановки и «отката» последствий (в пределах технически возможного), какие журналы событий ведутся и как организуется экспертиза. Не менее важно обеспечить доказуемость для судебной защиты: наличие текста договорённости и связанного с ним кода в конкретной версии (включая хэш, репозиторий, протокол депонирования), подтверждённую идентификацию подписантов (ЭП, роли, полномочия), а также доказательства наступления условий исполнения (орэклы, источники данных, журналы). Российская практика в целом допускает электронные доказательства, однако смарт-контрактные конструкции существенно выигрывают, когда процедуры фиксации версий и экспертизы предусмотрены заранее.

С учётом указанного наиболее жизнеспособной для российского здравоохранения представляется гибридная модель, в которой человекочитаемый договор или регламент закрепляет согласия, политику доступа к данным, SLA, ответственность, порядок разрешения споров и применимое право, а смарт-контракт выступает модулем исполнения (оплата, выдача доступа, фиксация событий). Для управляемости рисков необходимы механизмы контроля, включая мультиподпись или административную паузу, процедуру приостановки при возникновении спора и механизм обновления версий по согласованию сторон. Архитектура должна строиться по принципу privacy-by-design: on-chain помещается только то, что необходимо для доказуемости (метки времени, хэши, события), а персональные и медицинские сведения остаются в защищённом контуре. Такая конструкция соответствует общему направлению развития права: автоматизация признаётся допустимой, но юридический смысл сохраняется за волей сторон и действующими нормами гражданского законодательства.

Для повышения правовой определённости в медицинском сегменте целесообразны меры, которые «встраивают» смарт-контракты в существующую систему, не ломая её: закрепление легального определения смарт-контракта как соглашения, условия которого полностью или частично исполняются автоматически с использованием программного кода в информационной системе; установление презумпции юридической значимости автоматизированного исполнения при условии, что механизм прямо согласован сторонами; разработка правил распределения ответственности за ошибки кода по логике ненадлежащего исполнения и распределения рисков с учётом роли разработчика и оператора; формирование правил доказывания, включая допустимость экспертного исследования кода и стандарты фиксации версий и журналирования событий; принятие отраслевых стандартов для здравоохранения, определяющих минимальные требования к идентификации, управлению согласиями, хранению медицинских данных и аудиту доступа, совместимые с общими нормами гражданского права и информационного законодательства.

Таким образом, смарт-контракты в медицинском праве следует рассматривать прежде всего как технологию автоматизированного исполнения обязательств и управления правами доступа к данным, а не как самостоятельный «новый вид договора». Российское право уже содержит нормы, позволяющие использовать электронную форму и автоматизированное исполнение, однако отсутствие комплексного регулирования увеличивает риски в вопросах ответственности, изменения условий и доказывания. Оптимальным практическим путём для здравоохранения в РФ является внедрение гибридных конструкций, где человекочитаемый договор и согласия задают юридическую рамку, а код автоматизирует строго ограниченный круг действий при наличии механизмов контроля, идентификации и доказуемости. При таком подходе смарт-контракты способны повысить прозрачность процессов, снизить транзакционные издержки и улучшить управляемость медицинских данных, не подменяя правовые гарантии пациента и не исключая судебную защиту.

Список литературы:

[1] Литвин А.А., Коренев С.В., Князева Е.Г. Возможности блокчейн-технологии в медицине (обзор). 2018.

[2] Нормативно-правовая база. КонсультантПлюс: справочно-правовая система. URL: consultant.ru (дата обращения: 27.11.2023).

[3] Егоров К.В., Булнина А.С., Гараева Г.Х. и др. Медицинское право: учебное пособие. М.: Статут, 2019.

[4] Басова А.В. Медицинское право: учебник.

[5] Вишняков Н.И., Гусев О.А., Кочорова Л.В. и др. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: МЕДпресс-информ, 2016.

[6] Романовский Г.Б. Правовые основы оказания первичной медико-санитарной помощи // Управление качеством в здравоохранении. 2017. № 1. С. 30–35.

[7] Романовский Г.Б. Правовые основы оказания скорой медицинской помощи // Управление качеством в здравоохранении. 2017. № 2. С. 11–16.

[8] Салыгина Е.С. Нарушение прав врачей: коллективная материальная ответственность // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. 2017. № 3. С. 78–79.

[9] Гражданское общество: проблемы формирования и развития (философский и юридический аспекты): монография / под общ. ред. В.М. Бочарова. Калининград: Калининградский ЮИ МВД России, 2009.

References:

[1] Litvin A.A., Korenev S.V., Knyazeva E.G. Possibilities of blockchain technology in medicine (review). 2018.

[2] Regulatory framework. ConsultantPlus: reference legal system. URL: consultant.ru (access date: 27.11.2023).

[3] Egorov K.V., Bulnina A.S., Garaeva G.Kh. et al. Medical law: study guide. M.: Statute, 2019.

[4] Basova A.V. Medical law: textbook.

[5] Vishnyakov N.I., Gusev O.A., Kochorova L.V. et al. Public health and public health: a textbook. M.: MEDpress-inform, 2016.

[6] Romanovsky G.B. Legal Framework for Primary Health Care // Quality Management in Health Care. 2017. № 1. S. 30-35.

[7] Romanovsky G.B. Legal basis for the provision of emergency medical care // Quality management in health care. 2017. № 2. S. 11-16.

[8] Salygina E.S. Violation of the rights of doctors: collective material responsibility // Deputy chief physician: medical work and medical examination. 2017. № 3. S. 78-79.

[9] Civil society: problems of formation and development (philosophical and legal aspects): monograph/under the general. ed. V.M. Bocharova. Kaliningrad: Kaliningrad Yul of the Ministry of Internal Affairs of Russia, 2009.

