

9. Bardach, J. Statuty Litewskie a prawo rzymskie / J. Bardach. – Warszawa : Centre for Studies on the Classical Tradition in Poland and East-Central Europe; Uniw. Warszawski, 1999. – 160 s.

10. Пичета, В.И. Белоруссия и Литва XV – XVI вв. / В. И. Пичета. – М.: Изд-во АН БССР, 1961. — 815 с.

11. Коршунов, Г.П. Проблема исторической памяти на цифровом изломе эпох / Историческая память о Беларуси как фактор консолидации общества : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 26-27 сентября 2019 г. / под ред. : Коршунов Г.П. (гл. ред) .) [и др.]; НАН Беларуси, Ин-т социологии НАН Беларуси, Минск : ООО “СУГАРТ”, 2019. С.229-231. (всего 360 с.)

## **РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В РАМКАХ РАЗВИТИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**В.В. Дорина**

*ассистент кафедры конституционного права  
и государственного управления юридического факультета  
УО «Полоцкий государственный университет»*

Развитие информационных технологий в последние годы стало приоритетным направлением развития Республики Беларусь. Декрет Президента Республики Беларусь № 8 «О развитии цифровой экономики» подтвердил необходимость развития государства в данном направлении. Внедрение информационных технологий в том числе и в систему здравоохранения может стать одним из значимых этапов для реализации права человека на охрану здоровья. Актуальность темы невероятно возросла в силу развития пандемии COVID-19 в 2020 году, в силу чего возможность получать услуги здравоохранения, не выходя из дома, стала особенно востребована.

В замечаниях общего порядка № 14 Комитета по социальным, политическим и культурным правам были определены основные элементы, наличие которых необходимо для реализации права на охрану здоровья. Одним из элементов является *доступность* учреждений, услуг, товаров здравоохранения, которая включает несколько аспектов: недискриминацию, экономическую и физическую доступность, доступ к информации.

Эти элементы наиболее продуктивно можно реализовать с помощью системы электронного здравоохранения, суть которой заключается в повышении качества медицинского обслуживания населения, доступности услуг, предоставляемых системой здравоохранения, информированности населения о состоянии собственного здоровья, применение современных информационно-коммуникативных технологий при планировании лечебно-профилактических мероприятий с учетом возможностей медицинских учреждений. Еще одним преимуществом с точки зрения принципа недискриминации при реализации права на охрану здоровья является отсутствие препятствий для получения услуги в рамках электронного

здравоохранения для людей с ограниченными возможностями, пожилых людей, людей, проживающих в отдаленных местностях со слабо развитой инфраструктурой. Проблемы физической доступности к услугам электронного здравоохранения также снижаются, учитывая практически всеобъемлющий охват услугами сети Интернет на территории страны. Например, целью телемедицины, как одного из элементов электронного здравоохранения является предоставление качественной медицинской помощи любому человеку, независимо от его местонахождения и социального положения [1, с. 7].

При реализации в Республике Беларусь Концепции развития электронного здравоохранения на период до 2022 года, создана централизованная информационная система здравоохранения (ЦИСЗ), что создает возможности для формирования и ведения единого информационного архива пациентов и оперативного предоставления медицинских данных, ЦИСЗ должна обеспечивать взаимодействие всех субъектов системы здравоохранения и предоставлять широкий спектр медицинских электронных сервисов. Результатами реализации данной концепции должны стать, например, снижение смертности и увеличение средней продолжительности жизни населения за счет повышения качества оказания медпомощи. Это является одной из основных задач при реализации права на охрану здоровья.

Однако, несмотря на очевидный положительный эффект, ожидаемый в результате внедрения систем электронного здравоохранения, вызывает ряд вопросов проблема нормативно-правового обеспечения данного института.

Для внедрения цифровых технологий в сферу здравоохранения необходимы нормативные правовые акты, регулирующие вопросы конфиденциальности данных пациента, доступа к информации, защиты и качества данных, ответственности при предоставлении услуг электронного здравоохранения. В соответствии с рекомендациями ВОЗ и МСЭ для создания национальной системы электронного здравоохранения необходимо создавать правовую и правоприменительную среду для защиты потребителей и установления доверия к практикам и системам электронного здравоохранения, а также принимать национальное законодательство, которое должно как минимум регулировать вопросы доступа и прав собственности на данные пациентов, хранящиеся в электронной медицинской карте, определять, кто имеет право доступа к этим данным, разрешать пациентам ограничивать доступ по их желанию, вносить изменения и удалять данные; обеспечивать, чтобы пациенты были информированы о связанных с вышеуказанными действиями рисках [2, с. 105].

Необходимо устранить пробелы в национальном законодательстве, а также принять новые нормативные правовые акты, отвечающие международным требованиям правовой регламентации услуг в рамках электронного здравоохранения.

В целях совершенствования законодательства об электронном здравоохранении М.С. Абламейко и С.В. Абламейко предложили введение

таких правовых понятий как «услуги электронного здравоохранения», «дистанционные лечебно-диагностические манипуляции», «электронная история болезни», «телемедицина», «телемедицинские консультации», «телемедицинский мониторинг» [3, с. 39]. Поддерживаем данную идею и предлагаем дополнить их такими понятиями как «мобильное здравоохранение», «электронный рецепт», «электронный диагноз».

В целом можно сделать вывод о том, что внедрение системы электронного здравоохранения положительно скажется на реализации права на охрану здоровья, повысит уровень доступности медицинских услуг, сократит время на получение некоторого вида консультаций, а также время, проведенного в учреждениях здравоохранения для получения информации, консультации, либо записи на прием. Особенно востребованной система электронного здравоохранения видится в период эпидемий вирусных заболеваний, при которых посещение учреждений здравоохранения ограничено либо и вовсе недоступно, что наблюдается в период пандемии COVID-19 во всем мире в целом и в Республике Беларусь, в частности. Однако очевидны некоторые пробелы в правовом регулировании функционирования системы электронного здравоохранения, которые необходимо устранять путем совершенствования нормативно-правового массива, регулирующего вопросы защиты персональных данных пациента, передачи и обмена информации между медицинским персоналом, защиты прав потребителей услуг электронного здравоохранения, регламентация доступа пациента к своим данным и др.

#### **Библиографический список**

1. Баранов, А.А. Телемедицина — перспективы и трудности перед новым этапом развития / А.А. Баранов, Е.А. Вишнева, Л.С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. – 2013. – Т. 10. – № 3. – С. 6-11.
2. От инноваций к внедрению: Электронное здравоохранение в Европейском регионе ВОЗ [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – 2016 // Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/310455/From-Innovation-to-Implementation-eHealth-Report-EU-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/310455/From-Innovation-to-Implementation-eHealth-Report-EU-ru.pdf?ua=1) . – Дата доступа: 15.10.2020.
3. Абламейко, М.С. Правовые вопросы развития электронного здравоохранения в Республике Беларусь / М.С. Абламейко, С.В. Абламейко // Проблемы управления. – 2014. №4 (53). – С. 33-39.