

## **ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОТНОШЕНИИ ГРАЖДАН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ**

***А.Ю. Рожкова***

*канд. экон. наук, доц.  
ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет»*

***М.И. Горячева***

*магистрант 2 курса  
ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет»*

На современном историческом этапе развитие мировой цивилизации можно оценивать посредством эффективности информационного обеспечения во всех отраслях человеческой деятельности, включая и сферу здравоохранения [1]. Особенно много споров, как среди правоведов, так и среди практиков, касаются вопроса о телемедицине.

Телемедицинские технологии получили распространение задолго до пандемии COVID-19. Многие отечественные и зарубежные медицинские учреждения повсеместно использовали возможности телемедицины в своей деятельности, однако, хочется отметить, что именно вспышка пандемии послужила толчком для развития в России телемедицины.

Согласно ВОЗ телемедицина – это предоставление услуг работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и их оценок, а также для непрерывного образования медицинских работников в интересах улучшения здоровья населения и развития профессиональных сообществ.

Нормативное регулирование телемедицины в Российской Федерации связано с принятием Федерального закона от 29.04.2017 года № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», (далее – Закон № 242-ФЗ). Данный закон дополняет Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (далее – Закон № 323-ФЗ), он же впервые вводит понятие телемедицинских технологий.

Согласно п. 22 Закона № 242-ФЗ под телемедицинскими технологиями понимают информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Порядок организации телемедицины определяется Приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – Приказ № 965н).

В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию [2].

На территории Псковской области действуют ряд программ, а именно: Программа «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, «Государственная программа Псковской области «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Администрации области от 28.10.2013 года №488, «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

Телемедицина не является отдельной отраслью здравоохранения, однако при популяризации данного направления возникает ряд, как практических, так и правовых вопросов, которые в ближайшее время предстоит решить.

Одним из таких вопросов является определение субъектного состава правоотношения при оказании телемедицинских услуг.

В процессе предоставления медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий участвуют лечащий врач, консультант, пациент, медицинский работник, а также медицинский работник, осуществляющий диагностическое исследование (при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований).

Медицинские учреждения для обеспечения себя техническими условиями для использования телемедицинских технологий прибегают к услугам операторов информационных систем.

Оператор не выступает в качестве субъекта предоставления медицинских услуг, он лишь обеспечивает технические возможности для реализации телемедицинских технологий, как между врачом и пациентом, так и между врачами при проведении совещаний и консилиумов.

Оператор информационных систем при телеконсультации обеспечивает бесперебойность работы информационных систем; документирование каждого факта передачи, приема данных; хранение данных (основных, сопутствующих) в течение сроков, которые установлены нормативными документами; постоянную возможность доступа к данным пациента как для лечащего врача, назначившего телеконсультацию, так и для консультанта, медицинского работника, непосредственно ее осуществляющую [3, с. 364-365].

Особое место занимает вопрос ответственности при использовании телемедицинских технологий, так как в п.2 ст. 362 Закона № 242-ФЗ указано, что применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи осуществляется с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны. Кроме того, получатель медицинской услуги с использованием телемедицинских технологий защищен законом РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей».

Согласно Приказа № 965н в целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации.

Медицинское учреждение должно быть зарегистрировано в Федеральном реестре медицинских организаций ЕГИСЗ, а медицинский работник должен быть внесен в Федеральный регистр медицинских работников и иметь усиленную электронную подпись медицинского работника.

Вопрос доступности квалифицированной медицинской помощи особенно остро стоит в удаленных регионах и городах с низкой численностью населения.

Достаточно уязвимой в плане полноты социального обеспечения и защищенности является категория граждан, находящихся в отпуске по уходу за ребенком.

В статье 7 Конституции Российской Федерации (далее — Конституция РФ) закреплено, что в Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, развивается система социальных служб [2].

В статье 41 Конституции РФ закреплено, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Однако реализовать свои права данной категории граждан не представляется возможным в связи с тем, что зачастую, государственные медицинские учреждения не имеют оборудования для осуществления телемедицинских консультаций и штата квалифицированных сотрудников (табл. 1) [4], способных обеспечить устойчивую, бесперебойную работу оборудования.

Таблица 1. – Численность врачей по отдельным специальностям, 2021 (на конец года; человек)

	2010	2015	2018	2019	2020
Численность врачей	2323	2206	2138	1939	2011
из них:					
терапевтического профиля	538	522	529	476	476
хирургического профиля	196	197	202	187	211
акушеров-гинекологов	126	118	118	107	103
<b>педиатров</b>	<b>219</b>	<b>204</b>	<b>176</b>	<b>153</b>	<b>149</b>
офтальмологов	41	43	48	44	46

Согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ от 07.09.2020 N 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» медицинская организация имеет право принять решение о ведении медицинской документации в форме электронных медицинских документов полностью или частично в медицинской организации. Данное решение устанавливается локальным актом руководителя медицинской организации. Электронный медицинский документ подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, сформировавшего документ, за исключением установленных законом случаев.

Получение консультации (например, для уточнения лечения на основании полученных результатов анализов) посредством телемедицинских технологий и электронного рецепта на приобретение лекарственных препаратов позволяет лицу, находящемуся в отпуске по уходу за ребенком, сократить материальные и физические затраты.

При необходимости консультации узконаправленного специалиста, который отсутствует по месту проживания гражданина, ему выдается направление в другое лечебное учреждение, однако транспортные расходы ложатся на пациента или его законного представителя. Консультация посредством телемедицинских технологий, с предоставлением медицинскому работнику путем электронного документооборота истории болезни и исследований пациента могло бы решить данный вопрос.

Однако в настоящее время в Псковской области с целью создания единого регионального цифрового пространства в здравоохранении реализуется федеральный проект

«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе Единой государственной информационной системы здравоохранения» не все ФАП и другие медицинские учреждения готовы пользоваться возможностями телемедицины.

Проведя данный обзор следует сделать вывод, что нормы, касающиеся предоставления услуг с помощью телемедицинских технологий зачастую носят декларативный характер.

Неисполнение данных законодательных норм возможно в случае если медицинскому работнику, как непосредственному исполнителю, не созданы соответствующие условия для оказания медицинской помощи с помощью телемедицинских технологий (отсутствие техники, интернета).

Либо медицинское учреждение предоставляет недостоверные сведения о проведении данной работы, фактически её не реализуя.

Основываясь на вышеизложенном, можно сделать вывод, что внедрение телемедицины в повседневную деятельность медицинских учреждений является важным шагом в развитии всей отрасли в целом. Однако, как и любое нововведение требует решения ряда правовых вопросов.

Решением данной проблемы может стать принятие на федеральном, региональном уровне нормативно-правового акта, в котором будет установлен переходный период, в течение которого медицинские организации должны будут внедрить в свою деятельность новые телемедицинские технологии и электронный документооборот.

Являясь наиболее необходимыми в отдаленных регионах медицинские услуги, осуществляемые при помощи телемедицинских технологий, требуют установки современного оборудования, квалифицированного персонала и урегулирования ряда правовых вопросов, которые можно решить путем внесения дополнений в существующие законодательные акты.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Милецкий В.П. Социальное государство: эволюция идей, сущность и перспективы становления в современной России // Политические процессы в России в сравнительном измерении // СПб, СПбГУ - 1997. С. 82-97.
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 01.07.2020 N 11-ФКЗ). КонсультантПлюс URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 21.12.2021).
3. Назарова Н.А., Валуева Н.И. 2022. «Проблематика правового регулирования телемедицины в контексте цифровизации здравоохранения в России» // Вестник Санкт-Петербургского университета. Право - С. 360-377.
4. Псковский статистический ежегодник. 2021: Стат. сб./ П86 Псковстат - П., 2021. - 319 с.