

Телемедицина: некоторые проблемы правового регулирования

Научный руководитель – Соколенко Наталья Николаевна

Багнюк Диана Вячеславовна

Студент (магистр)

Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА),
Институт права, Москва, Россия
E-mail: mbagnuk@rambler.ru

В резолюции Генеральной Ассамблеи ООН о преобразовании мира одной из задач устойчивого развития на период до 2030 г. указывается «обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и доступа к качественным основным медико-санитарным услугам для всех» [7]. В рамках реализации этой задачи открываются перспективы использования телемедицинских технологий - телемедицина - это предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок, а также для непрерывного образования медицинских работников в интересах улучшения здоровья населения и развития местных сообществ [4].

Это актуально для России с ее огромной территорией, неравномерным распределением населения, дефицитом медицинских работников и сокращением количества коек (так дефицит врачей на конец 2015 г. составил 40 тыс. человек [3], а число больничных коек за последние 10 лет было уменьшено на 362,6 тыс. [9]). В связи с этим в 2001 г. была утверждена Концепция развития телемедицинских технологий в РФ [5], но из-за технической отсталости регионов, проблем с энергоснабжением и больших финансовых расходов она не была реализована. И только Федеральным законом №242-ФЗ от 29.07.2017г. [2] были внесены изменения в Закон об основах охраны здоровья (далее - Закон №323-ФЗ) [1], предусматривающие легализацию использования телемедицинских технологий, и вступившие в силу с 1.01. 2018 г.

Согласно п. 22 ст. 2 Закона № 323-ФЗ телемедицинские технологии - 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. Данное понятие закрепляет две сферы применения телемедицины - дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой и медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями, которые осуществляются в форме консультаций или консилиумов, но в отличие от определения, разработанного ВОЗ, не предусматривает ее использование в рамках непрерывного образования медицинских работников (т.е. в форме телемедицинских лекций, семинаров), что является пробелом и существенно ограничивает возможности применения телемедицины.

Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий определен Минздравом и закреплен в Приказе №965н от 30.11.2017 г. [8], но реализация его положений вызывает ряд практических вопросов. Во-первых, будет ли участие медработника в консилиуме или проведение им консультации дополнительно оплачиваться, и является ли оно добровольным, так как привлекается он руководителем консультирующей медорганизации (п.6)? Для этого ему нужно оставить своих пациентов, предварительно

ознакомиться с клиническими данными (результатами осмотра, диагностических и лабораторных исследований) пациента, лечащим врачом которого он не является, потратить время на консультацию (консилиум), и по ее результатам оформить медицинское заключение (протокол консилиума врачей). Показательным в данном случае является опыт Украины, где зарплата врача зависит от количества лиц, находящихся под его наблюдением в рамках программы eHealth [6]. В связи с этим, полагаем необходимым включить в эффективный контракт медработников, такой показатель как проведение консультаций и участие в консилиумах с применением телемедицинских технологий, что будет способствовать стимулированию их деятельности в этой сфере.

Во-вторых, в приказе умалчивается о том, кто определяет проводить в данном случае консилиум врачей, или достаточно консультации одного медицинского работника. На наш взгляд, это должен определять лечащий врач с учетом заболевания и состояния здоровья пациента.

В-третьих, консультант (участники консилиума) несет ответственность за рекомендации в пределах данного им медицинского заключения (п.9), но правомерно ли это, так как окончательный диагноз устанавливается лечащим врачом?

В-четвертых, оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий могут только медработники, внесенные в Федеральный регистр, и при условии регистрации медорганизации в соответствующем реестре ЕГИСЗ (п.10), но кто и как будет осуществлять эти действия в отношении частных медорганизаций и частнопрактикующих врачей, для которых положения о предоставлении сведений в ЕГИСЗ вступают в силу только с 1.01. 2019 г. (п. 3 ст. 4 №242-ФЗ), но которым формально предоставлена возможность оказания телемедицинских услуг?

В-пятых, законодатель не говорит о возможности проведения консультации медработником, находящимся вне медорганизации, что при достаточной технической оснащенности способствовало бы распространению практики применения телемедицинских технологий и сократило время ожидания данной консультации, которое согласно п.19 Приказа №965н составляет от 30 мин. до 2 ч. в экстренной форме и от 3 до 24 ч в неотложной форме.

Кроме этого телеконсультации, могут быть платными и бесплатными, но соответствующие изменения в Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС) не внесены.

Таким образом, использование телемедицинских технологий позволит обеспечить получение квалифицированной медицинской помощи по всей России, снизить нагрузку на поликлиническое звено, улучшить взаимодействие между медработниками, ускорить лечение и диагностику социально значимых и трудно дифференцируемых заболеваний, но сегодня их применение порождает вопросы, требующие законодательного разъяснения.

Источники и литература

- 1) Российская газета. 2011. 23 ноября.
- 2) Российская газета. 2017. 4 августа.
- 3) Соколенко Н.Н., Багнюк Д.В. Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации в условиях модернизации здравоохранения: некоторые аспекты // Социальное и пенсионное право. 2015. № 3. С.45-50.
- 4) Всемирная организация здравоохранения: <http://apps.who.int/>
- 5) КонсультантПлюс: <http://base.consultant.ru>
- 6) Министерство здравоохранения Украины: <https://www.ehealth-ukraine.org/>

- 7) Организация объединенных наций: <https://www.un.org/ru>
- 8) Официальный интернет-портал правовой информации: <http://www.pravo.gov.ru>
- 9) Федеральная служба государственной статистики: <http://www.gks.ru>