



**Марина Николаевна
ШАЛБЕРКИНА,**

соискатель кафедры
конституционного и
муниципального права
Университета имени
О.Е. Кутафина (МГЮА)
lab.kkmp@msal.ru
125993, Россия, г. Москва,
ул. Садовая-Кудринская, д. 9

Цифровое здравоохранение после COVID-19: извлеченные уроки

Аннотация. Статья посвящена исследованию отдельных вопросов феномена правовой реальности — телемедицинских технологий в России и ряде европейских стран. Давая оценку зарубежной практике и национальному законодательству, автор отмечает, что единого определения понятия «телемедицина» не разработано, поэтому Всемирная организация здравоохранения дает универсальное. Телемедицинские технологии в России внедряются в практическое здравоохранение относительно недавно и довольно успешно зарекомендовали себя на практике. Пандемия COVID-19 позволила извлечь как положительные, так и отрицательные уроки для развития цифрового здравоохранения на международном и национальном уровнях. Неоднородность проблем, возникающих в процессе использования телемедицинских услуг, позволяет автору выделить наиболее существенные из них, требующие законодательной проработки. Затронуты вопросы динамики телемедицинских услуг в период пандемии. Предложены возможные пути устранения законодательных барьеров.

Ключевые слова: телемедицинские технологии, телемедицинские услуги, телекоммуникации, электронное здравоохранение, пандемия COVID-19, участники информационного взаимодействия, консультирование, оказание медицинской помощи, врач, пациент, медицинские работники, взаимодействие, сплоченность, извлеченные уроки.

DOI: 10.17803/2311-5998.2022.97.9.154-160

MARINA N. SHALBERKINA,

Applicant of the Department of constitutional and municipal law
of the Kutafin Moscow State Law University (MSAL)

lab.kkmp@msal.ru

9, ul. Sadovaya-Kudrinskaya, Moscow, Russia, 125993

Digital Health after COVID-19: Lessons Learned

Abstract. The article is devoted to the study of individual problems of the relatively new phenomenon of legal reality of telemedicine. Conducting an assessment of foreign practices, the author comes to the conclusion that telemedicine is only being introduced into practical healthcare in Russia. The complexity of this phenomenon allows us to talk about the features of regulatory regulators used to implement the mechanism of telemedicine services. The author notes that Telemedicine in the modern sense in Russia is positioned as one of the ways of providing medical care. Attention is drawn to the absence of a legal definition of telemedicine, the legislator, using a narrow approach, refers

to the definition of telemedicine services. The heterogeneity of the problems that develop in the process of using telemedicine services allows the author to highlight the most significant ones that require legislative elaboration. The issues of the dynamics of telemedicine services in the pandemic period are touched upon. Possible ways of solving legislative barriers are proposed.

Keywords: *telemedicine technologies, telemedicine services, telecommunications, e-health, COVID-19 pandemic, participants in information interaction, counseling, medical care, doctor, patient, medical workers, interaction, cohesion, lessons learned.*

Пандемия COVID-19, ставшая одним из серьезных вызовов, брошенных человечеству, потребовала мобилизации всеми без исключения системами здравоохранения их возможностей и потенциала для обеспечения медицинской помощью пациентов без дополнительных рисков заражения. Потери, вызванные пандемией COVID-19, были столь велики, что многие ощутили это в своем окружении. Лечение пациентов с использованием телекоммуникаций не стало в пандемический период вопросом удобства, это необходимая мера, связанная с обеспечением безопасности жизни и здоровья населения. Пандемия COVID-19 явилась отправной точкой для развития нового этапа телемедицинских технологий во всем мире и позволила извлечь уроки на будущее для мирового сообщества.

Несмотря на распространенность и динамику развития этого направления, единого определения телемедицины, как и его восприятия в здравоохранении, не имеется. В системе здравоохранения США для определения данного понятия существует два варианта: telehealth и telemedicine. Оба предусматривают неклинические услуги, обучение медицинских работников, административные совещания и непрерывное медицинское образование. Министерство здравоохранения и социальных служб США использует термин telehealth, а термин telemedicine применяется ведомством исключительно для определения дистанционных медицинских услуг¹.

В Германии телемедицинские технологии представлены в форме разновидности заочного консультирования. Термин teleclinic обозначается как оказание услуг с использованием информационных и коммуникационных технологий². В Великобритании и ряде других европейских стран используется более широкий термин — «электронное здравоохранение», объединяющий все компоненты информационных технологий, используемых в медицинской практике.

В Уставе Международного общества телемедицины (International Society for Telemedicine, ISFT) термин «телемедицина» представлен как «использование электронных информационных и коммуникационных технологий в целях

¹ Волкова О. А., Бударин С. С., Смирнова Е. В., Эльбек Ю. В. Опыт использования телемедицинских технологий в системах здравоохранения зарубежных стран и Российской Федерации: систематический обзор // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2021. № 4.

² Телемедицинские консультации в Германии // URL: https://www.germed.ru/telemedizina_v_germanii.html (дата обращения: 07.06.2022).



обеспечения и поддержания здравоохранения в случаях, когда участники находятся на расстоянии друг от друга»³. В 2007 г. Всемирной организацией здравоохранения оценка состояния данного направления проводилась.

В 114 государствах — членах ВОЗ, принявших участие в исследованиях, ВОЗ насчитала более 104 определений этого понятия и привела универсальное: «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.

Телемедицина не является отдельной медицинской деятельностью, поэтому практически все ее аспекты могут быть реализованы в медицинской помощи, вопрос, видимо, только во времени. Всего ВОЗ указывает на четыре основных критерия телемедицины:

- 1) ее целью является предоставление клинической поддержки;
- 2) она преодолевает географические барьеры, устанавливая связь между пользователями, физически находящимися далеко друг от друга;
- 3) включает в себя использование различных видов информационно-коммуникационных технологий;
- 4) ее целью является улучшение здоровья населения⁵.

По характеру взаимоотношений медицинского персонала с пациентами ВОЗ подразделяет телемедицину на асинхронную (реализуемую посредством передачи, пересылки, учета, хранения медицинских данных и лабораторных исследований с использованием электронных носителей) и синхронную (телемедицину на расстоянии) в виде типичной связи врач — врач, врач — пациент, их коммуникативность между собой посредством аудио- или видеосвязи).

В нашей стране развитие правовых механизмов телемедицинских технологий связано с утверждением в 2001 г. Министерством здравоохранения РФ совместно с Российской академией медицинских наук Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации⁶.

В этом документе впервые приводится дефиниция телемедицины и телемедицинских технологий (медицины на расстоянии). Впоследствии наработка правового инструментария в нашей стране наметилась лишь после принятия в

³ Телемедицина во всем мире: сайт глобального сравнения // URL: <http://www.isfteh.org/> (дата обращения: 10.06.2022).

⁴ Телемедицина. Возможности и развитие в государствах-членах : доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения. Серия «Глобальная обсерватория по электронному здравоохранению». Т. 2 // URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf (дата обращения: 22.09.2021).

⁵ Телемедицина. Возможности и развитие в государствах-членах.

⁶ Приказ Минздрава РФ № 344, ПАМН № 76 от 27.08.2001 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» // СПС «КонсультантПлюс». Документ опубликован не был.

2017 г. Федерального закона от 29.04.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» (далее — Закон № 242-ФЗ). Этот нормативный акт известен в юридических кругах как Закон о телемедицине⁷, хотя, по сути, таковым не является.

Правовой парадокс заключается в том, Закон о телемедицине по своей правовой природе не самостоятелен. Это изменения и дополнения в уже ранее существующее законодательство об охране здоровья: Федеральные законы от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»⁸.

Большая часть новелл, внесенных Законом № 242-ФЗ, приходится на нормы базового Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон № 323-ФЗ)⁹: приведена дефиниция понятия «телемедицинские технологии» (п. 22 ст. 3); установлены особенности организации и оказания медицинской помощи с их применением (ст. 36.2).

Дефиниции телемедицины в этом Законе не приводится, как уже выше отмечалось, законодателем вводится определение понятия «телемедицинские технологии», под которыми в п. 22 ст. 3 Закона понимаются информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификация и аутентификация указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Как видим, по сравнению с наднациональным законодательством алгоритм телемедицинских технологий сводится к типу синхронной телемедицины, причем имеющей свои особенности развития. Если взаимоотношения между медицинскими работниками по поводу консультаций, консилиумов и т.п. успешны, то с налаживанием коммуникаций между врачами и пациентами или законными представителями все обстоит сложнее. Это связано прежде всего с правовыми барьерами.

Так, в соответствии с ч. 2 ст. 36.2 Закона № 323-ФЗ взаимоотношения между врачами и пациентами с использованием телекоммуникаций возможны лишь в случае их консультирования, постановка диагноза проводится только на очном приеме пациента. Законодательные барьеры вызваны сложностью отношений по охране здоровья, ошибочность постановки диагноза может обернуться печальным последствием для обеих сторон.

Пандемия COVID-19 позволила извлечь как положительные, так и отрицательные уроки для развития цифрового здравоохранения на международном и национальных уровнях. В числе положительных стоит обозначить спрос на оказание телемедицинских услуг. Способами оказания медицинской помощи без

⁷ См.: Галюкова М. И. Правовые аспекты оказания медицинской помощи пациенту посредством телекоммуникационных технологий: достижения и проблемы законодателя // Евразийский юридический журнал. 2018. № 2 (117). С. 190—192.

⁸ Галюкова М. И. Указ. соч.

⁹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.



риска для жизни и здоровья пациента и его окружающих стали известные телемедицинские консультации.

По мнению министра здравоохранения М. А. Мурашко, в нашей стране ключевыми моментами развития телемедицинских технологий стало «создание специальной информационной системы Федерального регистра лиц, больных COVID-19, в которую стали вводиться данные обо всех заболевших коронавирусом, позволяющей отследить путь каждого пациента и учесть данные о его лечении»; развитие получили «телемедицинские технологии, которые проводятся ведущими федеральными медицинскими центрами Минздрава России в круглосуточном режиме с учетом приоритетности. Этот инструмент как позволил частично компенсировать многократно возросший спрос на консультации и снизить нагрузку на санитарную авиацию, так и помог приблизить специализированную помощь к труднодоступным регионам». Этот ресурс стал в своем развитии прототипом вертикально интегрированной системы в сфере инфекционных заболеваний¹⁰.

Устранению бюрократических режимов внедрения телемедицинских услуг в нашей стране способствовало принятие в июле 2020 г. специального Федерального закона от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации» (далее — Закон № 258-ФЗ) и Федерального закона от 02.07.2021 № 331-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона “Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации”».

Важной вехой в развитии телемедицинских технологий в период пандемического кризиса стало развитие сотрудничества и кооперации различных специализированных компаний и центров международного и национального уровней с государственными структурами.

Так, например, Китайская компания Alibaba Cloud бесплатно предоставила свои вычислительные мощности для информационных технологий государственным исследовательским учреждениям по всему миру, чтобы ускорить разработки новых лекарств и вакцин против вируса¹¹. В рамках проекта *Borough Initiatives and Needs database* Лондонское бюро технологий и инноваций (LOTI) помогает местным службам обмениваться ресурсами и дистанционно сотрудничать¹².

К числу отрицательных моментов относится фрагментированность национальных информационных систем здравоохранения, решение приземленных задач, и ненастроенность на решение глобальных задач по охране здоровья граждан с учетом современных вызовов; отсутствие в ряде стран стратегических документов — национальных стратегий развития цифрового здравоохранения¹³.

¹⁰ *Мурашко М. А.* Первая пандемия цифровой эпохи: уроки для национального здравоохранения // Национальное здравоохранение. 2020. № 1 (1). С. 4—8.

¹¹ URL: <https://ideas-forum.ru/news/asi-i-vshe-izuchili-mezhdunarodnyy-opyt-primeneniya-tsifrovyykh-tekhnologiy-v-borbe-s-koronavirusom>.

¹² URL: <https://ideas-forum.ru/news/asi-i-vshe-izuchili-mezhdunarodnyy-opyt-primeneniya-tsifrovyykh-tekhnologiy-v-borbe-s-koronavirusom>.

¹³ В нашей стране стратегия развития информационного общества в Российской Федерации на 2017—2030 годы утверждена Указом Президента РФ от 09.05.2017 № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017—2030 годы».

Сказывается и «цифровой разрыв» в получении телемедицинских технологий участниками информационного взаимодействия, вызванный вопросами социального порядка, в числе которых социальные и экономические составляющие, бедность и др. Известной проблемой мирового сообщества при применении телемедицинских услуг является утечка персональных данных о морфологических исследованиях пациентов, хранящихся на электронных носителях.

Один из выработанных принципов в области защиты персональных данных — принцип их минимизации, согласно которому персональные данные не должны собираться, использоваться или храниться дольше, чем требуется для достижения целей их обработки. В качестве проблемных моментов, не решенных и в период пандемического кризиса, выступает человеческий фактор.

Как указывают представители стран симпозиума ВОЗ «Будущее цифровых систем здравоохранения в европейском регионе», прошедшем в феврале 2019 г. в Копенгагене, «здесь ключевое значение имеет грамотность в отношении здоровья и использования данных: необходимо помогать медицинским работникам и гражданам понять суть медико-санитарных данных, их значимость для реформы системы здравоохранения и здоровья населения, а также каким образом и зачем их нужно использовать»¹⁴. Существенным недостатком цифровизации систем здравоохранения является несоответствие финансового базиса запрашиваемым целям.

В 16-м выпуске отчета о глобальных рисках Всемирного экономического форума, прошедшего в Давосе, с 17 по 21 января 2021 г. говорится, что «в 2020 году риск пандемии стал реальностью. Поскольку правительства, предприятия и общество борются с COVID-19, социальная сплоченность важна как никогда»¹⁵.

В качестве долгосрочной перспективы развития потенциала цифрового здравоохранения стала принятая ВОЗ Глобальная стратегия развития цифрового здравоохранения на 2020—2025 годы¹⁶. Основной ее целью стало укрепление систем здравоохранения посредством использования ИТ-технологий для пациентов, медицинских работников, поставщиков медицинских услуг, расширения прав и возможностей пациентов получить доступ к медицинским услугам. Бесспорно, что телемедицинские технологии обладают рядом преимуществ, они удобны и просты в использовании, имеют определенные плюсы временных рамок, инновационны и востребованы.

Применение телемедицинских технологий в качестве вынужденной меры опосредовано ростом этого направления в мировой практике. Это спасло сотни человеческих жизней, трансграничность данного направления позволила организовать коммуникативную связь между врачами и пациентами на разных континентах,

¹⁴ Отчет о проведении симпозиума ВОЗ «Будущее цифровых систем здравоохранения в Европейском регионе». Копенгаген, Дания, 6—8 февраля 2019 г. С. 2.

¹⁵ Отчет о глобальных рисках 2021 г. 16-е издание Доклада о глобальных рисках Всемирного экономического форума // URL: <https://reports.weforum.org/global-risks-report-2021/>.

¹⁶ Глобальная стратегия развития цифрового здравоохранения на 2020—2025 годы // URL: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gsd4hdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>.



телемедицина выступила в роли вспомогательного механизма борьбы с пандемией COVID-19, поэтому необходимо и в последующем развивать это направление с соблюдением принципов охраны здоровья населения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Волкова О. А., Бударин С. С., Смирнова Е. В., Эльбек Ю. В. Опыт использования телемедицинских технологий в системах здравоохранения зарубежных стран и Российской Федерации : систематический обзор // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. — 2021. — № 4.
2. Телемедицина. Возможности и развитие в государствах-членах : доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения. — Серия «Глобальная обсерватория по электронному здравоохранению». — Т. 2 // URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf (дата обращения: 22.09.2021).
3. Галюкова М. И. Правовые аспекты оказания медицинской помощи пациенту посредством телекоммуникационных технологий: достижения и проблемы законодателя // Евразийский юридический журнал. — 2018. — № 2 (117). — С. 190—192.
4. Мурашко М. А. Первая пандемия цифровой эпохи: уроки для национального здравоохранения // Национальное здравоохранение. — 2020. — № 1 (1). — С. 4—8.