

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5084595>
УДК 346.7

Марков Б.Б.

Марков Борис Борисович, аспирант, Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России), Россия, 117638, г. Москва, ул.Азовская, д.2, к.1. E-mail: boristao@mail.ru.

Модельный закон СНГ «О телемедицинских услугах» как образец для регулирования телемедицины в России

Аннотация. В статье проанализирован Модельный закон Содружества Независимых Государств «О телемедицинских услугах», дана оценка возможности принятия на его основе законодательного акта, регулирующего оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Российской Федерации. Автор критикуется спорный подход к определению телемедицины, положительно оценивается выделение круга субъектов оказания телемедицинских услуг и регулирование их статуса, предлагается внесение изменений в действующее российское законодательство.

Ключевые слова: телемедицина, телемедицинские технологии, телемедицинские консультации, цифровизация здравоохранения, электронное здравоохранение, информационные технологии, модельный закон.

Markov B.B.

Markov Boris Borisovich, postgraduate student, The All-Russian State University of Justice (RLA of the Ministry of Justice of Russia), Russia, 117638, Moscow, Azovskaya street, 2/1. E-mail: boristao@mail.ru.

CIS Model Law on Telehealth Services as Telemedicine Regulation Pattern

Abstract. The article analyzes the Model Law of the Commonwealth of Independent States "On telemedicine services", assesses the possibility of adopting on its basis a legislative act regulating the provision of medical care using telemedicine technologies in the Russian Federation. The author criticizes the controversial approach to the definition of telemedicine, positively assesses the allocation of the range of subjects of telemedicine services and the regulation of their status, proposes amendments to the current Russian legislation.

Key words: telemedicine, telehealth, medical technologies, digital health, IT, e-medicine, model law

Научно-технический прогресс оказывает значительное влияние на различные сферы общественной жизни, в том числе медицину. Цифровизация медицины стала одним из направлений её активного развития в последние годы, а в качестве одной из наиболее перспективных её областей можно назвать телемедицину. Телемедицинские технологии позво-

ляют обеспечить более высокий уровень доступности медицинской помощи как за счёт снижения экономических издержек, так и за счёт нивелирования географической удалённости пациентов от медицинских организаций.

Особую востребованность телемедицина приобрела в ходе борьбы с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Этим обусловлено повышение активности работы над правовым регулированием телемедицинской деятельности, в том числе в России. Однако оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий может осуществляться не только в рамках одного государства, но и трансгранично. Это требует особого подхода к регулированию, причём определённые векторы развития этого регулирования могут быть заданы на уровне международных организаций и интеграционных объединений.

В качестве одного из таких объединений можно назвать Содружество Независимых Государств (далее – СНГ), в которое входит и Российская Федерация. СНГ проявило интерес к телемедицине и унификации подходов к её регулированию в странах-членах достаточно давно – уже более десяти лет назад. Изучение результатов работы Содружества может способствовать совершенствованию небогатого набора норм, регламентирующих телемедицину в России. Этим обусловлена актуальность настоящей работы.

Ключевым документом по вопросам телемедицины, разработанным в рамках СНГ, стал модельный закон «О телемедицинских услугах», принятый 28.10.2010 на тридцать пятом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ [1] (далее – Модельный закон).

В статье 2 Модельного закона закреплён ряд основных терминов и их определений. Основной – это собственно «телемедицина». В российском законодательстве дефиниция этого понятия отсутствует, попытки её формулирования предпринимаются лишь на региональном уровне [3, с. 16]. При этом в отечественной правовой науке выделяются два основных подхода к определению указанного понятия: широкий, включающий в себя непрерывное образование медицинских работников, интернет-аптеки и пр., и узко медицинский, предполагающий лишь проведение телемедицинских консультаций, при этом второй выделяется в качестве основ-

ного [7, с. 3], что не охватывает все возможные компоненты телемедицины [5, с. 131]. Модельный закон так же включает состав телемедицины лишь мероприятия по проведению консультативно-диагностических действий. Хотя в качестве телемедицинской услуги Модельный закон признаёт телесеминары и телелекции, что позволяет говорить о том, что образование медиков всё-таки может рассматриваться как часть телемедицины. Однако это недостаточно полно отражает сущность и возможности телемедицины, не охватывает все важные характеристики современного здравоохранения, что обоснованно критикуется российскими правоведами [5, с. 132].

Помимо этого, Модельный закон устанавливает круг субъектов, участвующих в оказании телемедицинских услуг:

1. Поставщики телемедицинских услуг. В этом статусе могут выступать юридические лица и индивидуальные предприниматели, имеющие лицензию на осуществление соответствующего вида деятельности. Это медицинские организации, которые оказывают медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий;

2. Потребители телемедицинских услуг. Под ними понимаются как физические, так и юридические лица, получающие телемедицинские услуги. Учитывая то, что телемедицинские услуги включают в себя не только узко специализированные компоненты, организации действительно могут быть потребителями таких услуг (например, проведение телелекции для работников медицинской организации). Однако определение телемедицины, о котором говорилось выше, не включает в свой состав ничего более, кроме получения консультации специалиста-медика. А в этом случае потребителем услуги может быть лишь физическое лицо. Указанное свидетельствует о наличии коллизии между определениями терминов «телемедицина» и «телемедицинская услуга», либо о том, что термин «телемедицинская услуга» шире понятия «телемедицина», что, впрочем,

не представляется логичным. Кроме того, для российского законодательства характерно понимание потребителя только как физического лица. Вследствие этого полагаем, что в случае принятия нормативного акта на основе Модельного закона, необходимо выбрать иное обозначение таких лиц, например, «заказчик» или «получатель» услуг.

3. Провайдеры телемедицинских услуг. Это юридические лица, которые обеспечивают оказание медицинских услуг с применением телемедицинских технологий. Их деятельность, как и деятельность поставщиков, может подлежать лицензированию. Провайдерами могут использоваться как собственные, так и арендованные информационно-коммуникационные средства. Установлен Модельным законом и важный запрет для провайдеров на изменение содержания сообщений, передаваемых между поставщиками и потребителями. При невыполнении данного требования они могут быть ответственны за результат оказанных при их участии телемедицинских услуг.

4. Телекоммуникационные операторы, которые должны предоставить надёжный и защищённый способ передачи информации. Крайне любопытным представляется тот факт, что данный тип субъекта указан в Модельном законе как участник процесса оказания телемедицинских услуг. Безусловно, от качества телекоммуникационного соединения, предоставляемого оператором, зависит и качество телемедицинской услуги, и даже сама возможность её предоставления. Но непосредственно в процессе оказания услуг телекоммуникационный провайдер всё же не участвует. Полагаем, что такого субъекта следует включать в состав участников процесса оказания телемедицинских услуг только при наличии специального договора между ним и другими участниками о предоставлении выделенного канала связи специально для оказания телемедицинских услуг. Лишь в этом случае к телекоммуникационному оператору могут предъявлять-

ся повышенные требования к качеству связи и защите информации.

Глава 4 Модельного закона устанавливает права и обязанности всех участников процесса оказания телемедицинских услуг. Это ещё более чётко регламентирует правовое положение данных субъектов [6, с. 49].

Подобные нормы могли бы стать крайне полезными для регулирования телемедицины в Российской Федерации, так как в российском законодательстве отсутствуют перечень субъектов телемедицины и характеристика их статуса.

Сама процедура оказания телемедицинских услуг регламентируется главой 5 Модельного закона. В статье 23 закреплёно, по нашему мнению, нерациональное положение о документировании информации в цифровой форме на бумажном носителе. Подобное дублирование документов существенно усложняет процесс оказания медицинской помощи и снижает уровень удобства телемедицины, требуя значительно большего количества времени. Проблема необходимости оформления одних и тех же документов дважды – в электронном виде и на бумажном носителе – до сих пор является актуальной в российском здравоохранении. Наличие такой обязанности у медицинских организаций и медиков активно критикуется в профессиональном сообществе и литературе [8, с. 73].

В Модельном законе обращено внимание и на необходимость обеспечения конфиденциальности передаваемой информации, соблюдения врачебной тайны. Безусловно, конкретные требования к безопасности данных в Модельном законе отсутствуют, он отсылает нас к национальному законодательству. В России имеется определённая правовая база, в частности Федеральный закон «О персональных данных» [2]. Однако необходимо принять и ряд других норм, относящихся исключительно к защите данных, передаваемых в рамках оказания телемедицинских услуг.

Статья 28 Модельного закона содержит положение об ответственности участников процесса оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий – они могут нести дисциплинарную, административную, гражданско-правовую и уголовную ответственность. Основания для привлечения должны устанавливаться в национальном законодательстве. При этом «территорией юрисдикции» Модельным законом признаётся место обращения потребителя за услугой. Если подобная норма будет содержаться в праве государств-участников СНГ, это существенно упростит процесс определения компетентного органа по разрешению споров. При этом данный подход позволяет наиболее эффективным способом защитить права потребителя услуг, охрана которых может быть весьма сложной задачей для физических лиц, особенно при трансграничном оказании телемедицинских услуг.

Таким образом, необходимо отметить, что Модельный закон предлагает достаточно широкий объём норм для регулирования телемедицины. Принятие на его основе соответствующего федерального закона в Российской Федерации с указанными выше изменениями и дополнениями (определение телемедицины как широкого

комплексного института, включающего в себя не только проведение телемедицинских консультаций; отсутствие указаний на необходимость дублирования информации на бумажном носителе и т.п.) позволило бы регламентировать все составляющие телемедицины, повысив доступность и качество медицинской помощи. Безусловно, всеобъемлющий правовой акт должен быть более полным, чем предложенный рекомендательный акт СНГ, но даже выраженная в нём модель регулирования телемедицины будет намного более эффективной, чем существующая.

Стоит также отметить, что Модельный закон существует уже более десяти лет, но до сих пор государства-участники СНГ не приняли на его основе свои национальные законы [4, с. 104]. Выражаем надежду на то, что телемедицине и её регулированию будет уделяться большее внимание, а законодатели государств будут использовать при разработке своих нормативных актов Модельный закон, так как схожее законодательство столь близких друг к другу стран, как страны-члены СНГ, позволит существенно упростить возможность трансграничного оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Модельный закон Содружества Независимых Государств «О телемедицинских услугах» (Принят на тридцать пятом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ (Постановление № 35-7 от 28.10.2010)) [Электронный ресурс] URL: <https://iacis.ru/public/upload/files/1/135.pdf> (дата обращения: 11.06.2021);
2. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» // Собрание законодательства РФ. 31.07.2006. № 31 (часть I). Ст. 3451;
3. Акулин И. М., Чеснокова Е. А., Пресняков Р. А., Прядко А. Е. Телемедицина: правовой опыт регулирования субъектов Российской Федерации, перспективы развития // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020. № 5-6. С. 15-22;
4. Анцух Н. С. Цифровизация медицины: правовое регулирование в Евразийском регионе // Международные отношения: история, теория, практика: материалы VIII науч.-практ. конф. молодых ученых фак. междунар. отношений БГУ, Минск, 01.02.2018 г. / Белорус. гос. ун-т; редкол.: В. Г. Шадурский (отв. ред.) [и др.]. – Минск: БГУ, 2018. – С. 102-105;
5. Волкова Н. С., Путило Н. В. Телемедицина: потребности общества и возможности законодательства // Журнал российского права. 2018. № 6. С. 124 – 134;
6. Кристальный Б. В., Натензон М. Я. Единая правовая база СНГ для создания и функционирования совместимых телемедицинских систем // Информационное общество. 2011. № 4. С. 38-53;

7. Танимов О. В. Влияние цифровых технологий на появление новых структурных элементов системы права // Российская юстиция. 2019. № 7. С. 2-5;
8. Цыганов С. Н. Проблемы автоматизации медицинских учреждений в России // Евразийский Союз Ученых. 2015. № 4-5 (13). С. 72-73.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Model'nyj zakon Sodruzhestva Nezavisimyh Gosudarstv «O telemedicinskih uslugah» (Prinjat na tridcat' pjatom plenarnom zasedanii Mezhpaparlamentskoj Assamblei gosudarstv-uchastnikov SNG (Postanovlenie № 35-7 ot 28.10.2010)) [Jelektronnyj resurs] URL: <https://iacis.ru/public/upload/files/1/135.pdf> (data obrashhenija: 11.06.2021);
2. Federal'nyj zakon ot 27.07.2006 № 152-FZ «O personal'nyh dannyh» // Sobranie zakonodatel'stva RF. 31.07.2006. № 31 (chast' I). St. 3451;
3. Akulin I. M., Chesnokova E. A., Presnjakov R. A., Prjadko A. E. Telemedicina: pravovoj opyt regulirovanija sub#ektov Rossijskoj Federacii, perspektivy razvitija // Problemy standartizacii v zdra-voohranenii. 2020. № 5-6. S. 15-22;
4. Ancuh N. S. Cifrovizacija mediciny: pravovoe regulirovanie v Evrazijskom regione // Mezhdunarodnye otnoshenija: istorija, teorija, praktika: materialy VIII nauch.-prakt. konf. molodyh uchenyh fak. mezhdunar. otnoshenij BGU, Minsk, 01.02.2018 g. / Belorus. gos. un-t; redkol.: V. G. Shadurskij (otv. red.) [i dr.]. – Minsk: BGU, 2018. – S. 102-105;
5. Volkova N. S., Putilo N. V. Telemedicina: potrebnosti obshhestva i vozmozhnosti zakonodatel'stva // Zhurnal rossijskogo prava. 2018. № 6. S. 124 – 134;
6. Kristal'nyj B. V., Natenzon M. Ja. Edinaja pravovaja baza SNG dlja sozdanija i funkcionirovanija sovmestimyh telemedicinskih sistem // Informacionnoe obshhestvo. 2011. № 4. S. 38-53;
7. Tanimov O. V. Vlijanie cifrovyh tehnologij na pojavlenie novyh strukturnyh jelementov sistemy prava // Rossijskaja justicija. 2019. № 7. S. 2-5;
8. Cyganov S. N. Problemy avtomatizacii medicinskih uchrezhdenij v Rossii // Evrazijskij Sojuz Uchenyh. 2015. № 4-5 (13). S. 72-73.

Поступила в редакцию 09.06.2021.
Принята к публикации 12.06.2021.

Для цитирования:

Марков Б.Б. Модельный закон СНГ «О телемедицинских услугах» как образец для регулирования телемедицины в России // Гуманитарный научный вестник. 2021. №6. С. 207-211. URL: <http://naukavestnik.ru/doc/2021/06/Markov.pdf>