

Обзорная статья

УДК 616—082:004

doi:10.25742/NRIPH.2024.01.005

Телемедицинские технологии как механизм обеспечения доступности и качества медицинской помощи: организационные и правовые аспекты

Людмила Александровна Гришина^{1✉}, Александр Валентинович Данилов²,
Татьяна Борисовна Каташина³

^{1–3}Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко» Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России),
г. Воронеж, Российская Федерация;

^{2,3}Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Воронежской области, г. Воронеж,
Российская Федерация

¹jurist@vrngmu.ru, <http://orcid.org/0009-0003-0379-933X>

²idf-dav@omsvrn.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6199-8423>

³zpz-ktb@omsvrn.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4248-5750>

Аннотация. Современные вызовы для российского здравоохранения безусловно требуют пересмотра подходов к оказанию медицинской помощи, применению информационных технологий, повышению доступности и качества медицинской помощи при одновременном снижении себестоимости медицинской услуги. Решению поставленных задач во многом способствует развитие телемедицины, правовая регламентация которой становится всё более детальной и конкретной.

Ключевые слова: доступность и качество медицинской помощи, телемедицинские технологии, платные медицинские услуги.

Для цитирования: Гришина Л. А., Данилов А. В., Каташина Т. Б. Телемедицинские технологии как механизм обеспечения доступности и качества медицинской помощи: организационные и правовые аспекты // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 1. С. 29—34. doi:10.25742/NRIPH.2024.01.005.

Review article

Telemedicine technologies as a mechanism for ensuring the availability and quality of medical care: organizational and legal aspects

Lyudmila A. Grishina^{1✉}, Alexander V. Danilov², Tatiana B. Katashina³

^{1–3}Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko» of the Ministry of Health of the Russian Federation (FSBEI HE N. N. Burdenko VSMU MOH Russia), Voronezh, Russian Federation;

^{2,3}Territorial Compulsory Medical Insurance for the Voronezh Region, Voronezh, Russian Federation

¹jurist@vrngmu.ru, <http://orcid.org/0009-0003-0379-933X>

²idf-dav@omsvrn.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6199-8423>

³zpz-ktb@omsvrn.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4248-5750>

Annotation. Modern challenges for Russian healthcare certainly require a revision of approaches to the provision of medical care, the use of information technology, improving the availability and quality of medical care while reducing the cost of medical services. The development of telemedicine technologies, the legal regulation of which is becoming more and more detailed and specific, contributes to the solution of the tasks set.

Key words: accessibility of medical care, telemedicine technologies, paid medical services.

For citation: Grishina L. A., Danilov A. V., Katashina T. B. Telemedicine technologies as a mechanism for ensuring the availability and quality of medical care: organizational and legal aspects. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2024;(1):29–34. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2024.01.005.

Введение

Одной из ключевых задач социально-экономического развития Российской Федерации, поставленных для решения целым рядом документов стратегического планирования федерального и регионального уровня, является обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

Доступность и качество медицинской помощи гарантируются совокупностью мер правового и организационного характера, начиная от реализации требования приближенности медицинской помощи к месту жительства, месту работы или обучения; полноценного кадрового ресурса; предоставления медицинской организацией гарантированного объёма

ема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и до возможности внедрения медицинскими организациями телемедицинских технологий.

Таким образом, среди инструментов системы организации здравоохранения по обеспечению равноправного доступа к медицинской помощи, её качества отдельно законодатель выделяет применение медицинскими организациями телемедицинских технологий, правовые основы которых определены Федеральным законом от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»¹.

Цель работы — оценка удовлетворенности населения медицинской помощью и динамики развития телемедицинских технологий на примере Воронежской области, обоснование потребности применения телемедицинских технологий в целях повышения уровня доступности и качества медицинской помощи, определение организационных и правовых аспектов использования телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи.

Материалы и методы

Исследование проводилось с использованием статистического и аналитического методов. На основании статистических материалов, отчётных данных мониторинга национальных проектов методом сравнительного анализа было осуществлено исследование динамики изменения степени удовлетворенности населения региона доступностью и качеством медицинской помощи. Изучались сведения, содержащиеся в отчётной форме федерального статистического наблюдения № 30 данные за период с 2019 по 2022 годы, а также нормативно-правовые и регулирующие документы по организации медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий.

Результаты

Становление Российской Федерации как социального государства, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь человека, обусловило развитие научной и правовой мысли в области защиты прав граждан вообще и в сфере здравоохранения в частности [1], внедрение результатов технологического прогресса в систему управления здравоохранением.

Мониторинг и оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью реализуются в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в националь-

ный проект «Здравоохранение». Данный дополнительный показатель установлен в целях оценки достижения общественно значимого результата «организовано оказание медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи».

Методика расчёта показателя по удовлетворенности населения медицинской помощью утверждена приказом Минздрава России от 19.07.2022 № 495², включает в себя в том числе вопрос относительно доступности медицинской помощи.

В соответствии с утверждённой методикой, во 2 квартале 2023 года Воронежской области было опрошено 1836 респондентов, что составило 0,08% от общего количества застрахованных. Из них доступностью и качеством медицинской помощи удовлетворены 45,5% респондентов, что соответствует целевому показателю (45,3%).

Структура выборки, в целом, отражает структуру населения региона: мужчины составили 44,8%, женщины — 55,2%, городских жителей — 67,3%, жителей сельских районов — 32,7%.

Среди опрошенных лиц доля респондентов, удовлетворённых доступностью медицинской помощи в регионе, составила 45,5%. По сравнению с 4 кварталом 2022 года (43,2%) очевидна небольшая, но положительная динамика степенью удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощи.

Сегодня выделяют широкий спектр факторов, влияющих на удовлетворенность граждан оказанной медицинской помощью [2]. Действующая методика оценки общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью нацелена на мониторинг общественно значимого результата без отражения инструментов достижения планируемого процента удовлетворенности.

Сбор данных о применении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи осуществляется в рамках утверждённой приказом Росстата от 27.12.2022 № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» формы № 30³.

Для анализа используются совокупный количественный объем медицинской помощи, оказанной с применением телемедицинских технологий отдель-

² Приказ Минздрава России от 19.07.2022 № 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение» // СПС КонсультантПлюс.

³ Приказ Росстата от 27.12.2022 № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» // СПС КонсультантПлюс.

¹ Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» // СПС КонсультантПлюс

Таблица 1

Таблица 2

Количество консультаций с применением телемедицинских технологий				
Параметр/год	2019	2020	2021	2022
Всего консультаций с применением телемедицинских технологий:	471	761	978	1341
Динамика (% к предыдущему году)	—	61,5%	28,5%	37,1%
БУЗ ВО «ВОКБ № 1»	49	353	551	696
БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»	19	70	145	294
БУЗ ВО «ОДКБ № 2»	21	49	77	109
БУЗ ВО «ВОКОД»	—	212	182	202
Другие медицинские организации	382*	77	23	40

Примечание. *БУЗ ВО «ВОКБ № 1» проводила консультирование пациентов в районных медицинских организациях.

ными наиболее крупными медицинскими организациями Воронежской области различных направлений деятельности (БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница № 1», БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница № 1», БУЗ ВО «Областная клиническая детская больница № 2», БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» и другие).

Количество консультаций с применением телемедицинских технологий в указанных медицинских организациях на протяжении анализируемого периода увеличилось с 471 в 2019 году до 1341 — в 2022 году. Число консультируемых пациентов увеличилось за указанный период на 184,7%.

Полученные данные коррелируют с динамикой применения телемедицинских технологий в целом по стране.

Очевидно, что численность потребителей сервисов телемедицины в России выросла с 2017 года в 7,7 раз. Триггером данного процесса послужили легализация телемедицины, открытие новых сервисов, цифровизация здравоохранения, пандемия коронавируса⁴. При этом вектор политики государств в области здравоохранения в последние годы неуклонно смещается в сторону оказания медицинских услуг, отвечающих принципам экономичности, превентивности, персонализированности и пациентоориентированности [3].

Организация оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Российской Федерации предполагают следующие варианты взаимодействия медицинских работников и (или) пациентов (законных представителей):

1) дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой;

2) дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в целях:

- профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

⁴ Анализ рынка телемедицины в России в 2017-2021 гг, прогноз на 2022-2026 гг. Перспективы рынка в условиях санкций: [сайт]. — 2022. — URL: https://businessstat.ru/images/demo/telemedicine_russia_demo_businessstat.pdf.

Численность потребителей телемедицинских сервисов

Параметр/год	2017	2018	2019	2020	2021
Численность потребителей телемедицинских сервисов (млн чел)	2,6	5,3	10,3	18,1	20,1
Динамика (% к предыдущему году)	—	103,8	94,3	75,7	11,0

— принятия решения о необходимости проведения очного приема врача (осмотра, консультации).

Соответственно, лечение заболеваний, равно, как и постановка диагноза с использованием телемедицинских технологий на нынешнем этапе правового регулирования исключены в Российской Федерации.

При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться исключительно коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом также после очного приема (осмотра, консультации) и реализуется, главным образом, с использованием дистанционных высокотехнологичных устройств и сервисов.

С 1 августа в России стартовал эксперимент по телемедицине, направленный на расширение возможностей проведения консультаций пациента с применением телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи в плановой форме. Постановлением Правительства РФ от 18.07.2023 № 1164 утверждена Программа экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан⁵.

Согласно эксперименту постановка диагноза осуществляется врачом на очном приеме. Для онлайн-консультаций пациент сможет выбрать другого врача той же клиники (со стажем работы не менее 7 лет).

Кроме того, на онлайн-консультации врач может в числе прочего вправе:

- принять решение о необходимости проведения повторного очного приема (осмотра, консультации);
- назначить лабораторные, инструментальные и иные дополнительных исследований;
- скорректировать или назначить лечение по диагнозу, который был поставлен на очном приеме, в т.ч. выписать электронный рецепт;

⁵ Постановление Правительства РФ от 18.07.2023 № 1164 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан» // СПС Консультант-Плюс.

— назначить дистанционное наблюдение за пациентом.

Следует понимать, что дистанционный характер телемедицины требует организации надлежащей идентификации и авторизации субъектов правоотношений: пациент, которому оказывается дистанционная медицинская услуга, должен быть уверен в личности врача и его профессиональной квалификации, а врач в свою очередь обязан надлежащим образом убедиться, что он оказывает медицинскую помощь конкретно определенному лицу [4].

Одной из проблематик применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи в сфере платных медицинских услуг до недавнего времени являлось оформление соответствующего договора ⁶. Новыми правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждёнными Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736⁷, данный вопрос решён путём регламентации заключения указанного договора дистанционным способом.

С 01 сентября 2023 года договор на оказание платных медицинских услуг может быть заключен посредством использования сети «Интернет» (при наличии у исполнителя сайта) на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

По сути, речь идёт об оферте, предусмотренной статьей 435 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Слово оферта (offero) имеет латинское происхождение и в переводе означает «предлагать». Этот термин пришёл из Римского права: одна из сторон договора, оферент, в присутствии свидетелей предлагал другой стороне заключить договор. Если все предложенные условия устраивали контрагента, давалось согласие путём акцепта (acceptus), то есть «принято»⁸.

Оферта связывает оферента (становится для него обязательной) в момент ее получения адресатом оферты. До этого момента она может быть отозвана оферентом, если сообщение об отзыве получено адресатом оферты раньше, чем сама оферта, или одновременно с ней. Акцепт должен прямо выражать согласие направившего его лица на заключение до-

говора на предложенных в оферте условиях. При этом ответ о согласии заключить договор на предложенных в оферте условиях, содержащий уточнение реквизитов сторон, исправление опечаток и т. п., следует рассматривать как акцепт ⁹.

Таким образом, договор с потребителем медицинских услуг и (или) заказчиком признаётся заключённым со дня оформления соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем внесения частично или полностью оплаты по договору. Со дня получения согласия и осуществления потребителем и (или) заказчиком оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора, которое должно содержать номер договора или иной способ его идентификации, позволяющий потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

Экземпляр заключенного договора предоставляется потребителю и (или) заказчику по требованию.

Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

Отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может быть совершен также дистанционно.

Претензия при обнаружении недостатков оказанной платной медицинской услуги может быть направлена исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом.

Таким образом, действующим законодательством ликвидирован правовой пробел и регламентирована процедура оформления договорных отношений между врачом и пациентом в целях оказания медицинской помощи, в том числе с использованием инструментов телемедицины.

Обсуждение

Всемирная организация здравоохранения определяет телемедицину как предоставление медицин-

⁶ Старчиков М. Ю. Правовая регламентация оказания медицинской помощи (услуг) с применением телемедицинских технологий: проблемные вопросы и пути их разрешения // СПС КонсультантПлюс. 2019.

⁷ Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006» // СПС КонсультантПлюс.

⁸ Оферта — и для чего она нужна: [сайт]. — URL: <https://pravdaisud.ru/pravovaya-zhizn/oferta>.

⁹ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.12.2018 № 49 «О некоторых вопросах применения общих положений Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении и толковании договора» // СПС КонсультантПлюс.

ской помощи специалистами здравоохранения в ситуации, когда расстояние является ключевым фактором, используя коммуникационные технологии для обмена информацией, имеющей отношение к диагностике, лечению, профилактике, исследованиям, консультациям или медицинским знаниям для улучшения состояния здоровья у пациента [5]. Неоспоримым преимуществом телемедицинских услуг является возможность проведения консультаций, контроля за пациентами, назначения лечебно-профилактических мероприятий, а также обмена опытом между специалистами, находящимися на расстоянии [6].

В России телемедицинские технологии законодательно определены как 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.

Повсеместное применение телемедицинских технологий в современных условиях позволяют использовать новые инструменты повышения степени удовлетворенности медицинской помощи, индикаторами которой являются качество и доступность медицинской помощи.

Действующие статистические отчетные данные дают возможность отслеживать динамику применения телемедицинских технологий в отдельно взятом регионе, а также в целом по стране; коррелировать эти данные с результатом оценки удовлетворенности населения полученными медицинскими услугами. Анализ полученных сведений может способствовать корректировке векторов и механизмов управления здравоохранением в интересах общественного здоровья.

За анализируемый период объем медицинской помощи, оказанный с использованием телемедицинских технологий в Воронежской области отдельно взятыми медицинскими организациями, возрос на 184,7%, что отражает аналогичную тенденцию в целом по стране. При этом следует отметить значительный нереализованный потенциал объемов телемедицины. По сути, открытым на текущий момент является и оценка качества медицинской помощи, оказанной с применением телекоммуникационных технологий.

Заключение

Дистанционные методики профилактики, диагностики и решения клинических задач в современных реалиях имеют особую значение для повышения эффективности оказания медицинской помощи, создания основ персонализированной медици-

ны, развития коммуникационных связей между врачом и пациентом. Телемедицина предполагает дальнейшее развитие в целях достижения национальных ориентиров по укреплению здоровья населения страны. Очевиден процесс упорядочивания и налаживания правовых отношений, возникающие в процессе оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. Узаконенная возможность заключения договоров на оказание платных медицинских услуг способствует развитию телемедицинских технологий в сфере возмездного оказания медицинской помощи. Актуальность внедрения телемедицины в секторе государственного и муниципального здравоохранения определена рядом документов стратегического планирования, целями программ и мероприятий по модернизации здравоохранения.

Оценка клинической эффективности применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи, а также экономический результат применения данных технологий, повышение качества телемедицины требуют самостоятельного изучения в целях оценки влияния современных технологий на достижение основных показателей здравоохранения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Данилов А. В., Гришина Л. А. Программа государственных гарантий в системе гарантий прав граждан на бесплатную медицинскую помощь. *Вестник Воронежского государственного технического университета*. 2009;5(5):113—116.
2. Шнайдер Г. В., Деев И. А., Кобякова О. С., Бойков В. А., Барановская С. В., Протасова Л. М., Шибалков И. П. Оценка удовлетворенности населения медицинской помощью. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2020;66(4):4.
3. Винокурова М. А., Пашнина Т. В. О применении системного подхода в правовом регулировании телемедицинских технологий. *Журнал российского права*. 2022;(6):126—139.
4. Поспелова С. И., Сергеев Ю. Д., Павлова Ю. В., Каменская Н. А. Правовой режим применения телемедицинских технологий и внедрения электронного документооборота: современное состояние правового регулирования и перспективы развития. *Медицинское право*. 2018;(5):24—33.
5. Железнякова И. А., Хелисупали Т. А., Омеляновский В. В., Тишкина С. Н. Анализ возможности применения зарубежного опыта оказания телемедицинских услуг в Российской Федерации. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020;(2):27.
6. Смышляев А. В., Мельников Ю. Ю., Платонова Н. И. Телемедицинские технологии в системе оказания первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации на современном этапе: правовой аспект. *Медицинское право*. 2018;(6):16—21.

REFERENCES

1. Danilov A. V., Grishina L. A. The program of state guarantees in the system of guarantees of citizens' rights to free medical care. *Bulletin of Voronezh State Technical University. [Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta]*. 2009;5(5):113—116 (in Russian).
2. Schneider G. V., Deev I. A., Kobayakova O. S., Bokov V. A., Baranovskaya S. V., Protasova L. M., Shibalkov I. P. Assessment of population satisfaction with medical care. *Social aspects of population health. [Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya]*. 2020;66(4):4 (in Russian).

3. Vinokurova M. A., Pashnina T. V. On the application of a systematic approach in the legal regulation of telemedicine technologies. *Journal of Russian Law. [Zhurnal rossiyskogo prava]*. 2022;(6):126—139 (in Russian).
4. Pospelova S. I., Sergeev Yu. D., Pavlova Yu. V., Kamenskaya N. A. Legal regime of application of telemedicine technologies and introduction of electronic document management: current state of legal regulation and development prospects. *Medical law. [Medit-sinskoe pravo]*. 2018;(5):24—33 (in Russian).
5. Zheleznyakova I. A., Helisupali T. A., Omelyanovsky V. V., Tishkina S. N. Analysis of the possibility of applying foreign experience in providing telemedicine services in the Russian Federation. *Medical technologies. Evaluation and selection. [Medit-sinskie tekhnologii. Otsenka i vybor]*. 2020;(2):27 (in Russian).
6. Smyshlyaev A. V., Melnikov Yu. Yu., Platonova N. I. Telemedicine technologies in the system of primary health care in the Russian Federation at the present stage: legal aspect. *Medical law. [Medit-sinskoe pravo]*. 2018;(6):16—21 (in Russian).

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 22.08.2023; одобрена после рецензирования 19.02.2024; принята к публикации 05.02.2024
The article was submitted 22.08.2023; approved after reviewing 19.02.2024; accepted for publication 05.02.2024.