

<https://doi.org/10.17116/profmed2019220215>

## Современное состояние развития телемедицины в России: правовое и законодательное регулирование

Р.Е. ПЕТРОВА<sup>1\*</sup>, Н.А. ШЕЯФЕТДИНОВА<sup>1,2</sup>, А.А. СОЛОВЬЕВ<sup>2–4</sup>, О.А. ГЛОБЕНКО<sup>1</sup>, Е.Б. ПОРТНАЯ<sup>1</sup>, О.Ю. РЫБАКОВ<sup>4</sup>, С.Б. МЯКИНИНА<sup>2</sup>, Е.В. РОЗАНОВА<sup>5</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «МИРЭА — Российский технологический университет» Минобрнауки Российской Федерации, Москва, Россия;

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» Российской Федерации, Москва, Россия;

<sup>3</sup>Арбитражный суд Московской области, Москва, Россия;

<sup>4</sup>ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет им. О.Е. Кутафина» Минобрнауки Российской Федерации, Москва, Россия;

<sup>5</sup>ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

В статье рассматриваются особенности современного состояния, развития и внедрения телемедицины в Российской Федерации в соответствии с действующими национальными/федеральными нормативно-правовыми актами и научными публикациями. В статье также представлены актуальные проблемы получения и оказания медицинских услуг посредством телемедицинских технологий. Основной акцент сделан на правовом положении медицинского работника при оказании медицинской помощи посредством телемедицинских технологий, выявлены возможные проблемы, с которыми может столкнуться врач или иной медицинский работник, связанный с телемедициной.

*Ключевые слова:* телемедицина, телемедицинские технологии, медицинская помощь, медицинские услуги, медицинский работник, правовое регулирование, консультация, здравоохранение, ответственность.

### The current state of telemedicine development in Russia: legal and legislative regulation

R.E. PETROVA<sup>1</sup>, N.A. SHEYAFETDINOVA<sup>1,2</sup>, A.A. SOLOVYEV<sup>2–4</sup>, O.A. GLOBENKO<sup>1</sup>, E.B. PORTNAYA<sup>1</sup>, O.YU. RYBAKOV, S.B. MYAKININA<sup>2</sup>, E.V. ROZANOVA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>MIREA — Russian University of Technology, Moscow, Russia;

<sup>2</sup>Moscow State Pedagogical University, Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, Russia;

<sup>3</sup>Arbitration Court of the Moscow Region, Moscow, Russia;

<sup>4</sup>O.E. Kutafin Moscow State Law University, Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Moscow, Russia;

<sup>5</sup>Peoples' Friendship University of Russia, Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Moscow, Russia

The paper considers the current state, development and introduction of telemedicine in the Russian Federation in accordance with the current national/federal regulatory and legal acts and scientific publications. It also presents the actual problems of obtaining and providing medical services through telemedicine technologies. Main emphasis is laid on the legal status of a healthcare worker in providing medical care through telemedicine technologies; possible problems that a doctor or another healthcare worker associated with telemedicine may face are identified.

*Keywords:* telemedicine, telemedicine technologies, medical care, medical services, healthcare worker, legal regulation, consultation, healthcare, responsibility.

Возможность получения медицинских услуг по Интернету является одним из ведущих направлений модернизации российской медицины на основе приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» («Электронное здравоохранение») [1]. В связи с этим был обозначен путь становления и развития телемедицины и утверждена Концепция ее развития [2].

С 1 января 2018 г. вступил в силу Федеральный закон от 29.07.17 №242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере ох-

раны здоровья» (далее по тексту — Закон), согласно которому в российское законодательство официально вводится понятие «телемедицина» [3]. Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий закреплен в Приказе №965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее по тексту — Порядок) [4].

Проблемы правового регулирования телемедицины, сравнительный анализ с зарубежными странами подробно изучаются в работах российских исследователей, таких как Н.А. Зайцева, А.С. Ширяева, А.И. Андреев, В.В. Скворцов, Ю.А. Глухин, В.В. Ягорлицкий, А.В. Владзимирский, Р.М. Юсупов, Р.И. Полонников, А.В. Смышляев, Ю.Ю. Мельников, Н.И. Платонова и др. [5–10].

В данной статье проведен анализ специфических возможностей услуг телемедицины в России и проблем правовой защиты медицинских работников, оказывающих услуги и медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

В условиях цифровой экономики, когда информация в цифровой форме является ключевым фактором производства во всех сферах социально-экономической деятельности, бумажные документы будут активно заменяться на электронные, а собственноручная подпись — на ее цифровые аналоги. Однако переход к данным в цифровом виде требует переработки и обновления существующих технологий и концепций [11].

Сервис телемедицины позволяет получить консультацию врача незамедлительно из любой точки Российской Федерации, а также за ее пределами с использованием телекоммуникационных устройств — телефона, компьютера и т.д. Врач может дистанционно принять участие в диагностическом и лечебном процессе: оценить результаты анализов, рассмотреть снимки, рекомендовать/скорректировать лечение, предложить дополнительные обследования. Кроме того, телемедицинские технологии позволяют медицинским работникам взаимодействовать между собой.

Консультация медицинского работника может быть проведена в режиме реального времени или в отложенном режиме (п.п. 16, 17 Порядка). Консультация в отложенном режиме предполагает изучение врачом/консилиумом врачей медицинских документов и иной информации без использования непосредственного общения с лечащим врачом, медицинским работником, проводящим диагностическое исследование, пациентом или его законным представителем. Установлены сроки проведения отложенных консультаций: при экстренной форме заболевания консультация должна быть осуществлена в течение 2 ч, при неотложной форме — в течение 1 сут, в плановом порядке — индивидуально.

Все рекомендации врача оформляются медицинским заключением или протоколом консилиума врачей.

В связи с вышеизложенным можно сделать вывод, что общение лечащего врача с пациентом посредством какого-либо мессенджера может подпадать под действие Приказа Минздрава России от 30.11.17 №965н, т.е. это можно считать оказанием медицинской помощи с последствиями в виде несения ответственности за данное по этому мессенджеру заключение, о чем подробнее будет сказано ниже.

Однако врач не может провести личный осмотр пациента дистанционно и, согласно ч. 3 ст. 36.2 Закона №323-ФЗ (в редакции Закона №242-ФЗ) и п. 49 и Порядку оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, следует, что дистанционное консультирование исключает постановку диагноза [3, 4].

Таким образом, возможности телемедицины сводятся к тому, что после первичного приема у врача пациенты смогут в дальнейшем получать дистанционные консультации, проходя курс лечения в «заочной» форме. Также посредством телемедицинских технологий пациенту может быть рекомендовано прийти на очный прием.

#### **Актуальные проблемы, связанные с применением медицинскими работниками телемедицинских технологий, и возможные пути их преодоления**

Согласно определению ВОЗ, «телемедицина — это предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда рас-

стояние 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 [12]. Однако в отличие от определения ВОЗ российский закон не содержит понятия «телемедицина», а заменяет его на понятие «телемедицинские технологии», убрав образовательный компонент из них, что вызывает сожаление и не согласуется с принципом непрерывного образования, заложенного в основу Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» [13].

Порядок подробно регулирует виды, условия и формы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, но упускает ряд важных вопросов, на которые следует обратить внимание [4]. Во-первых, достаточно новая медицинская услуга требует значительных временных затрат для врачей и других медицинских работников, ее оказывающих. Врач должен не только консультировать пациента, но и знакомиться с анализами, изучать снимки, писать заключение, за что он несет ответственность. Кроме того, врач на время оказания данных услуг должен быть свободным от пациентов, составляющих его участок работы. При этом порядок оплаты такой услуги ни Закон, ни Порядок не уточняют, что может привести к нарушению прав работников медицинских организаций. Поэтому оказание телемедицинских услуг возможно в рамках сверхурочной работы в соответствии со ст. 99 Трудового кодекса РФ, либо необходимо выделить отдельное время в трудовом распорядке работника, включив его в трудовую функцию (т.е. изменив должностную инструкцию или заключив дополнительное трудовое соглашение) [14]. Во-вторых, согласно п. 9 Порядка, консультант (врачи-участники консилиума) несет ответственность за рекомендации, предоставленные по результатам консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий, в пределах данного им медицинского заключения, что также является дополнительным риском для консультанта, так как он не участвовал в очном осмотре пациента. Поэтому, по данным ВОЗ, риски медицинской ответственности специалистов, предоставляющих услуги телемедицины, являются одним из основных препятствий для ее внедрения во всем мире в связи с отсутствием международно-правовой базы, регламентирующей оказание таких услуг специалистами разных стран [15].

Поэтому на территории РФ такие услуги необходимо вводить с осторожностью, с обязательным согласием медицинского работника на их оказание, так как он должен обладать необходимыми навыками и опытом работы, позволяющими ему их оказывать. Также следует иметь в виду, что должности врачей-специалистов не устанавливают требований к стажу работы [16]. В связи с этим может возникнуть ситуация, при которой к оказанию телемедицинских услуг будет привлечен молодой специалист без опыта работы, но обязанный нести ответственность за данное им заключение. В связи с чем полагается, что телемедицинские консультации оказывают только врачи, обладающие значительным опытом (стажем) работы, способные взять на себя такую ответственность. В-третьих, становится труднодостижимым соблюдение врачебной тайны в связи с применением дистанционных технологий, так как в конфиденци-

альную информацию между врачом и пациентом вовлекаются также и операторы предоставления телемедицинских услуг, которые не обязаны хранить врачебную тайну. Следует согласиться с мнением Сьюзен Фолкер, что «...в традиционных отношениях врача с пациентом обеспечение секретности и конфиденциальности всегда было проблемой», поэтому она ставит под сомнение соблюдение этих принципов в телемедицине, предполагающей нахождение врача и пациента на расстоянии и «возможность участия между ними технических работников, поддерживающих систему» [17]. Поэтому «медицинские и здравоохранительные телекоммуникационные сети должны соблюдать строгие меры конфиденциальности и безопасности, чтобы гарантировать, что персональная медицинская информация о пользователях на их ресурсе остается частной и непреднамеренно не входит в руки «торговцев», предпринимателей и страхователей» [18]. По мнению Кирсти Дайер [19], «в итоге от всех специалистов, вовлеченных в создание, обслуживание и маркетинг медицинских и здравоохранительных участков телекоммуникационной сети, должно требоваться соблюдение строгого кодекса этического поведения, утвержденного беспристрастной международной организацией, осуществляющей контроль за его исполнением».

Следует частично согласиться с выводом, что РФ является суверенным и правовым государством, поэтому рекомендательные акты международных организаций и кодексы этического поведения должны быть подкреплены реально действующими национальными нормативно-правовыми актами. Проблема здесь заключается в том, что в России, наоборот, принят ряд документов, обязывающих операторов сотовой связи хранить на серверах записи звонков, сообщений, историй посещения интернет-страниц своих пользователей с целью противодействия экстремизму, что может повлечь за собой утечку этих данных [20]. Поэтому врач, оказывающий удаленные услуги, или медицинская организация могут быть привлечены к ответственности за разглашение врачебной тайны, несмотря на то что никто, кроме них, больше этой тайной не связан. Законодательство о защите персональных данных тесно связано с услугами телемедицины. Однако в России оно сводится лишь к тому, что физическое лицо подписывает документ о согласии на обработку его персональных данных. В то же время его не информируют о мерах по обеспечению их сохранности. Отсюда массовые утечки информации, связанные с различным виртуальным спамом.

Если врач оказывает консультационные услуги по телефону или мессенджеру, то, как было сказано выше, такие медицинские услуги подпадают под действие телемедицинской помощи и регулируются соответственно Порядком [4]. Согласно Приказу Минздрава России от 31.12.13 №1159н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг», одно из необходимых условий — быть внесенным в федеральный и региональный сегменты Федерального регистра, предусмотренного ст. 93 ФЗ от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [21, 22] (далее по тексту — Федеральный регистр).

Поэтому отсутствие записи врача в таком Федеральном регистре может повлечь негативные последствия для него, например, по ст. 14.1 Кодекса об административных правонарушениях [23]. Если врач оказывает платные медицинские услуги, то он должен быть внесен в реестр, согласно требованиям Порядка.

Еще на одну проблему, косвенно связанную с телемедициной, обращают внимание Н.Н. Соколенко, М.Е. Багнюк, Д.В. Багнюк в статье, посвященной анализу проблем, связанных с телемедициной, а именно на необходимость оформления усиленной квалифицированной электронной подписи пациента (УКЭП) [24]. Согласно ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», любое медицинское вмешательство должно оформляться информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство [22]. Информированное добровольное согласие пациента может быть оформлено как на бумажном носителе, так и в виде электронного документа. Поскольку при дистанционном предоставлении медицинских услуг бумажный документ оформить невозможно, то должен оформляться электронный вариант, который подписывается УКЭП. Поэтому перед тем как обратиться за виртуальной помощью, пациенту необходимо оформить УКЭП.

Чтобы получить усиленную квалифицированную электронную подпись, необходимо обратиться в удостоверяющий центр, аккредитованный Минкомсвязью России. В центре надо заполнить заявление по форме удостоверяющего центра. Представить документы, которые запросит центр, и заключить с ним договор. В результате центр выдает на электронном носителе ключ электронной подписи, ключ проверки электронной подписи и программные средства для использования подписи. Одновременно выдается квалифицированный сертификат ключа проверки электронной подписи [25]. Также следует отметить, что если медицинское вмешательство осуществляется по экстренным показаниям, согласно ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», то добровольное информированное согласие не требуется.

Поэтому, несмотря на пророчества экспертов о будущих успехах телемедицины, в городских поликлиниках Москвы с апреля 2018 г. начали тестировать данный сервис, но только в пилотном режиме [26, 27]. В настоящее время в проекте приняли участие 490 человек: 250 детей и 240 взрослых. С другой стороны, телемедицина становится широко востребованной услугой в регионах, в частности в таких городах, как Екатеринбург, Уфа, Рязань, Калуга и Воронеж [28].

Действительно, благодаря телемедицине фельдшер или врач общей практики в удаленном регионе нашей страны может запросить консультацию/консилиум в ведущей медицинской организации и своевременно и качественно ее получить. Таким образом «стираются границы», и online-общение с ведущими специалистами в области медицины для отдаленных районов страны не выглядит уже столь фантастическим мероприятием» [10]. В то же время «...степень развитости информационной инфраструктуры, телекоммуникационных линий связи (Интернета) и оснащенности современными компьютерами является на сегодняшний день серьезным препятствием для осуществления этого на территории Российской Федерации» [5].

#### **Предложения по правовому и законодательному регулированию телемедицины**

Правовое и законодательное регулирование телемедицины нуждается в совершенствовании. Необходимы отдельные соответствующие нормативные правовые и законодательные акты, регулирующие развитие и применение телемедицины. Так, следует придать особый статус телемедицине как в связи с возможностью обучения медицинского персонала, так и в связи с особым/упрощенным оформ-

лением добровольного информированного согласия или вовсе его исключить.

Телемедицина требует значительных временных затрат врача или иного медицинского работника, поэтому должна соответственно оплачиваться либо как сверхурочная работа, либо как обязанность, предусмотренная в дополнительном трудовом соглашении, что тоже требует законодательного закрепления.

Телемедицинские услуги связаны с ответственностью врача, их предоставляющего, который должен обеспечить «качество протекания процесса», поэтому необходимо вводить такую медицинскую услугу с осторожностью, с учетом стажа работы врача и его согласия на оказание таких услуг.

Врач, иной медицинский работник, медицинская организация несут ответственность за разглашение врачебной тайны, поэтому защита персональных данных пациентов должна присутствовать и совершенствоваться, в частности путем определения и мониторинга ответственности провайдеров интернет-услуг и услуг сотовой связи за утечку информации.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 31.12.13 №1159н «Об утверждении Порядка ведения персонализированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг» врач, оказывающий консультации посредством мессенджера, также является субъектом предоставления телемедицинской помощи, что приводит к необходимости включения его в Федеральный регистр медицинских работников [21, 22]. В то же время необходимо понимать, что в соответствии с ч. 3 ст. 36.2 Закона №323-ФЗ (в редакции

Закона №242-ФЗ) и п. 49 Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий врачи, пациенты, медицинские организации, органы государственной власти и управления, страховые организации и другие субъекты, связанные с медицинской деятельностью, ориентированы на то, что посредством телемедицины нельзя заменить очный прием врача или иного медицинского работника, в том числе в труднодоступной местности, так как дистанционная постановка диагноза не представляется законной и возможной [3, 4, 22]. Возможности телемедицины сводятся к тому, что после первичного приема у врача пациенты смогут в дальнейшем получать дистанционные консультации, проходя курс лечения в «заочной» форме. Также посредством телемедицинских технологий пациенту может быть рекомендовано прийти на очный прием в соответствии с п. 3(б), п. 47, п. 48 Порядка [4]. В то же время телемедицина весьма актуальна в отдаленных регионах нашей страны, но не как проведение первичного приема врача, а как получение консультаций врач—врач/консилиум врачей или врач—пациент/законный представитель пациента (п. 2 Порядка) [4].

#### Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования — А.С., О.Г., О.Р.

Сбор и обработка материала — Р.П., Е.П., Е.Р.

Статистическая обработка — Н.Ш., Е.П., С.М.

Написание текста — С.М., Н.Ш.

Редактирование — Р.П., О.Г., А.С., О.Р.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

**The authors declare no conflicts of interest.**

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Приоритетный проект «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» («Электронное здравоохранение») [Priority project «Improvement of medical care through the introduction of information technologies» (e-health) (InRuss)]. <http://government.ru/projects/selection/634>
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации совместно с РАМН от 27 августа 2001 г. N 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» [The order of the Ministry of health of the Russian Federation, together with the RAMS from N 344/76 from August 27, 2001 “On approval of the concept of development of telemedical technologies in the Russian Federation and the implementation plan (InRuss)]. [http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=417109670011350388781049525&cacheid=D4A9D02935E8D17E140F52808E9745A5&mode=splus&base=LAW&n=98525&rnd=0.08385260773943903#6bcqaihp\\_xd](http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=417109670011350388781049525&cacheid=D4A9D02935E8D17E140F52808E9745A5&mode=splus&base=LAW&n=98525&rnd=0.08385260773943903#6bcqaihp_xd)
3. 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» «Собрание законодательства РФ», 31.07.2017, N 31 (Часть I), ст. 4791 [The Federal law from 29.07.2017 N 242-FZ “On amending certain legislative acts of the Russian Federation regarding questions on the application of information technology in health care” //Collected legislation of the Russian Federation, 31.07.2017, no. 31 (part I), art. 4791 (InRuss)].
4. Приказ Министерства здравоохранения России от 30.11.2017 N 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» [Order of Ministry of health of Russia from 30.11.2017 № 965 «Ratifying the procedure for the organization and delivery of medical care using telemedicine technology» (InRuss)]. Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, (дата обращения 10.01.2018 г.)
5. Зайцева Н.А., Ширяева А.С. «Телемедицина в современной системе здравоохранения». Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016; 6: 1: 58 [Zaitseva NA, Shiryaeva AS. Telemedicine in the modern system of health //Medical Newsletter /Online conferences. 2016. T. 6. N 1. P. 58 (In Russ)]
6. Андреев А.И., Скворцов В.В. «Телемедицина в военном здравоохранении». //Традиционная и инновационная наука: история, современное состояние, перспективы. Сборник статей Международной научно-практической конференции. 2016. С. 251-254 [Andreev AI, Skvortsov VV. Telemedicine in military health care. //Traditional and innovative science: history, current state, prospects. A collection of articles of the international scientifically-practical Conference. 2016. P. 251-254 (In Russ)]
7. Глухин Ю.А., Ягорлицкий В.В. «Телемедицина в России»// Актуальные концепции развития гуманитарных и естественных наук: экономические, социальные, философские, политические, правовые, аспекты. Материалы международной научно-практической конференции. 2016. С. 134-136 [Gluhin YuA, Jagorlickij VV. Telemedicine in Russia. // Current concept of development Humanities and natural sciences: economic, social, philosophical, political, legal aspects of the materials of the international scientifically-practical Conference. 2016. P. 134-136 (In Russ..)]
8. Владимирский А.В. «Телемедицина» / Монография. Донецк, 2011 [Original AV. Telemedicine /Monograph. Donetsk, 2011 (In Russ)]
9. Юсупов Р.М., Полонников Р.И. «Телемедицина. Новые информационные технологии на пороге XXI века». СПб. 1998 [Yusupov RM, Polonnikov RI. Telemedicine. New information technologies at the start of XXI century. St. Petersburg. 1998 (In Russ..)]
10. 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 [Smyshlyayev AV, Melnikov YuYu, PlatonovaNI. Telemedicine technologies in the system of primary health care in the Russian Federation at the present stage: legal aspect. Medical law. 2018 N 6. P. 16-21. (In Russ..)]
11. Дубов С.С., Месенджер Я.Я. Об электронной подписи и ее перспективах в цифровой экономике. Российский технологический журнал. 2018. Т. 6. № 5. С. 5–14. DOI: 10.32362/2500-316X-2018-6-5-5-14. [Dubov SS, Mesengiser YY. About electronic signature and its prospects in the digital economy. Rossiyskiy tehnologicheskij zhurnal (Russian Technological Journal). 2018; 6(5): 5-14. (in Russ.). DOI: 10.32362/2500-316X-2018-6-5-5-14. (In Russ.)] [https://rj.mirea.ru/upload/medialibrary/1fc/RTZH\\_5\\_2018\\_5\\_14.pdf](https://rj.mirea.ru/upload/medialibrary/1fc/RTZH_5_2018_5_14.pdf)
12. WHO. A health telematics policy in support of WHO's Health-For-All strategy for global health development: report of the WHO group consultation on health telematics, 11 - 16 December, Geneva, 1997. URL: <http://apps.who.int/>.



13. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «Об образовании в Российской Федерации» // Российская газета, N 303, 31.12.2012. [The Federal law from 29.12.2012 N 273-FZ (ed. by 25.12.2018) «On education in the Russian Federation» (In Russ)]. «Russian newspaper», N 303, 31.12.2012. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/)
14. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 27.12.2018) // Российская газета, N 256, 31.12.2001. [The Labour Code of the Russian Federation from 30.12.2001 197-FZ (ed. by 27.12.2018) «Russian newspaper», N 256, 31.12.2001. (In Russ)]. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34683/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/)
15. 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. Женева, 2009. С. 11. [Telemedicine: opportunities and development in Member States. Report on the results of the second global survey of e-health. // The series of «Global Observatory for e-health». Т. 2. Geneva, 2009. S. 11. (In Russ)] <http://docplayer.ru/26258923-Telemedicina-vozmozhnosti-i-razvitie-v-gosudarstvah-chlenah-seriya-globalnaya-observatoriya-po-elektronnomu-zdravoohraneniyu-tom-2.html>
16. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». // Российская газета, N 217, 27.09.2010. [Order of the Ministry from 23.07.2010 N 541n (ed. by 09.04.2018) «On the approval of the single qualification Handbook heads, professionals and employees, section «Qualifying characteristics of the workers in the sphere of posts Health» //Russian newspaper, № 217, 27.09.2010, 27.09.2010. (In Russ.)]
17. Volkert SE. Telemedicine: RX for the Future of Health Care. Michigan Telecommunications and Technology Law Review. 2000. N 147, N 6. 1 November. [www.mttl.org/html/volume\\_six.html/Volkert.html](http://www.mttl.org/html/volume_six.html/Volkert.html).
18. Winker MA, Flanagan A, Chi-Lum B et al. Guidelines for medical and health information sites on the Internet: Principles governing AMA Web sites. JAMA. 2000. N 283. P. 1600 - 1606.
19. Dyer KA. Ethical Challenges of Medicine and Health on the Internet: A Review. Journal of Medical Internet Research. 2001. N 2.
20. Федеральный закон от 06.07.2016 N 374-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О противодействии терроризму» и отдельные законодательные акты Российской Федерации в части установления дополнительных мер противодействия терроризму и обеспечения общественной безопасности». Российская газета, N 149, 08.07.2016. [Federal law N 06.07.2016 374-FZ «On amendments to the Federal law «On countering terrorism» and certain legislative acts of the Russian Federation with regard to the establishment of additional measures to combat terrorism and ensure public safety» / Russian newspaper, N 149, 08.07.2016. (In Russ.)]
21. Приказ Минздрава России от 31.12.2013 N 1159н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.04.2014 N 32044). Российская газета, N 101, 07.05.2014. [The order of Ministry of health of Russia from 31.12.2013 N 1159 n «On approval of the order of the personalized registration in the exercise of medical activities of persons involved in the proviso of health services» (registered with the Ministry of Justice of Russia 21.04.2014 N 32044). Russian newspaper, no. 101, 07.05.2014. (In Russ)] <https://rg.ru/2014/05/07/minzdrav-dok.html>
22. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477 [Federal law of November 21, 2011 N 323-FZ «On the fundamentals of protection of the health of citizens in the Russian Federation. collection of laws of the Russian Federation, 2011, N 48, art. 6724; 2013, N 27, art. 3477. (In Russ)]. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)
23. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 27.12.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 16.01.2019). Российская газета, N 256, 31.12.2001. [Code of the Russian Federation on administrative offences from out N 195-FZ (ed. by 27.12.2018) / Russian newspaper, no. 256, 31.12.2001 (In Russ)] [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34661/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/)
24. Соколенко Н.Н., Багнюк М.Е., Багнюк Д.В. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: некоторые проблемы правового регулирования. Медицинское право. 2018; 4: 14 - 17. [Sokolenko N.N., Bagnjuk M.E., Bagnjuk D.V. Health care using telemedicine technologies: some problems of legal regulation //Medical law. 2018. N 4. P. 14-17 (In Russ.)]
25. Федеральный закон от 06.04.2011 N 63-ФЗ «Об электронной подписи» // Российская газета, N 75, 08.04.2011. [The Federal law from 06.04.2011 N 63-FZ «On electronic signatures». Russian newspaper, no. 75, 08/04/2011. (In Russ.)]
26. Эксперты: запуск телемедицины в России потребует 3–5 лет [The experts: launch of telemedicine in Russia would require 3–5 years (In Russ.)]. [Электронный ресурс] /https: tass.ru/obschestvo/4450764. (дата обращения 09.01.2019 г.)
27. В поликлиниках Москвы начали тестировать телемедицинские технологии [In clinics of Moscow began to test telemedicine technologies (In Russ)] [Электронный ресурс] / https: tass.ru/obschestvo/5156557(дата обращения 09.01.2019 г.)
28. Тиняков В. «Мировой тренд – смена парадигмы лечения людей». Тематическое приложение к газете «Коммерсантъ» от 16 октября 2018 № 189. [Tinjakov V. «The world trend is changing the paradigm of treating people» /Thematic annex to «Kommersant» newspaper from October 16, 2018 No. 189 (In Russ)] <https://www.kommersant.ru/doc/3766687>

#### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

\*Петрова Роза Есеновна, к.ю.н., доцент [Roza E. Petrova]; адрес: проспект Вернадского, дом 78, Москва, Россия, 119454 [address: 78 Vernadsky Ave, Moscow, Russia, 119454]; <https://orcid.org/0000-0002-9596-4309>; e-mail: blazerose@mail.ru

Соловьев Андрей Александрович, д.ю.н., проф. [Andrey A. Solovyev, Prof.]; <https://orcid.org/0000-0002-3059-1142>; e-mail: solov.arbitr@rambler.ru

Шеяфетдинова Наталья Александровна, к.ю.н., доцент [Natalia A. Sheiafetdinova]; <https://orcid.org/0000-0002-4762-0237>; e-mail: SheiafetdinovaUP@mail.ru

Рыбаков Олег Юрьевич, д.филос. н., д.ю.н., проф. [Oleg Yu. Rybakov, PhD, professor]; e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru

Мякинина Светлана Борисовна, к.соц.н., доцент [Svetlana B. Miakinina]; <https://orcid.org/0000-0002-0072-6923>; e-mail:79854305707@ya.ru

Глобенко Оксана Александровна, доцент [Oksana A. Globenko]; <https://orcid.org/0000-0002-0923-2559>; e-mail: lexy347@mail.ru

Портная Елизавета Борисовна [Elizaveta B. Portnaya]; <https://orcid.org/0000-0003-0063-6052>; e-mail: Portnaya\_EB@mail.ru

Розанова Елизавета Владимировна [Elizaveta V. Rozanova]; <https://orcid.org/0000-0003-1474-4513>; e-mail: diamondliza@mail.ru

#### ИНФОРМАЦИЯ

Рукопись получена: 04.02.2019. Принята к публикации: 04.02.2019.

#### КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Петрова Р.Е., Шеяфетдинова Н.А., Соловьев А.А., Глобенко О.А., Портная Е.Б., Рыбаков О.Ю., Мякинина С.Б., Розанова Е.В. Современное состояние развития телемедицины в России: правовое и законодательное регулирование. *Профилактическая медицина*. 2019;22(2):5-9. <https://doi.org/10.17116/profmed2019220215>

#### TO CITE THIS ARTICLE:

Petrova RE, Sheiafetdinova NA, Solovyev AA, Globenko OA, Portnaya EV, Rybakov OYu, Myakinina SB, Rozanova EV. The current state of telemedicine development in Russia: legal and legislative regulation. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2019;22(2):5-9. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed2019220215>