

ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСОВО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВНЕДРЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

<https://doi.org/10.33874/2072-9936-2019-0-3-105-113>

Актуальность рассмотрения проблем финансово-правового обеспечения внедрения телемедицинских технологий обусловлена тем, что в настоящее время законодателем в связи с принятием Федерального закона от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» ставится задача широкого внедрения телемедицинских технологий в систему охраны здоровья граждан. Для решения данной задачи является важным создание эффективного механизма правового регулирования применения информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения, который позволит не только предусмотреть саму возможность использования телемедицины при оказании медицинской помощи населению, но и действительно применять телемедицинские технологии для решения проблемы получения врачебных консультаций лицами, не имеющими возможности посещения медицинских организаций. Данный механизм правового регулирования должен также стать основой системы оперативного взаимодействия врачей между собой. Еще одним концептуальным аспектом телемедицины, без освещения которого не представляется возможным решение задачи широкого внедрения телемедицинских технологий в систему здравоохранения, является механизм правового регулирования финансового обеспечения предоставления медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, который в настоящее время отсутствует. В связи с этим возникают вопросы финансово-правового регулирования деятельности субъектов правоотношений, связанных с использованием телемедицинских технологий, в части определения источников финансирования технических условий оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий, а также порядка предоставления и использования средств на эти цели. Предметом данной статьи выступают нормы финансового и других отраслей права, регламентирующие внедрение телемедицинских технологий в систему охраны здоровья граждан. Целью работы является поиск правовых средств, необходимых для оформления нормативного регулирования финансового обеспечения внедрения телемедицинских технологий и их использования в практической деятельности организаций здравоохранения. В ходе исследования использовались общенаучные методы, а также формально-юридический метод. По результатам исследования автор приходит к выводу о необходимости закрепления возможности предоставления консультаций с применением телемедицинских технологий в базовой программе обязательного медицинского страхования. Целесообразно законодательно закрепить, что источником финансирования данных консультаций будут являться средства обязательного медицинского страхования. Для этого автором предлагается внесение изменений в федеральные законы от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Полученные результаты исследования позволяют учреждениям здравоохранения внедрять телемедицинские технологии в систему оказания медицинской помощи населению.

МАЛЫШЕВА

Анастасия Андреевна

аспирантка Саратовской
государственной юридической
академии (г. Саратов)

asyamalysheva@mail.ru

**Финансово-правовое
регулирование;
обязательное медицинское
страхование;
здравоохранение;
телемедицинские технологии;
медицинская помощь**

Anastasia A. MALYSHEVA

Postgraduate of the Saratov State
Law Academy (Saratov)
asyamalysheva@mail.ru

PROBLEMS OF FINANCIAL AND LEGAL SUPPORT OF THE TELEMEDICINE TECHNOLOGIES IMPLEMENTATION

**Financial and legal regulation;
subjects of compulsory medical
insurance;
health care;
telemedicine technologies;
medical care**

The relevance of the problems of financial and legal support of the telemedicine technologies implementation is due to the adoption of the Federal Law of 29 July 2017 No. 242-FZ. The legislator set the task of wide implementation of telemedicine technologies in the health care system. To solve this task, it is necessary to create an effective mechanism of legal regulation of the use of information and telecommunication technologies in the field of health. One of the conceptual aspects of telemedicine is the mechanism of legal regulation of financial provision of medical care with the use of telemedicine technologies. Currently, there is no such mechanism. The subject of this article is the rules of financial law and other branches of law governing of telemedicine technologies implementation into the system of public health protection. The purpose of this work is to search for the legal means necessary to create a legal framework financial support for the telemedicine technologies implementation and their use in the practice of health care organizations. The study used general scientific methods, as well as the formal legal method. According to the results of the study, the author comes to the conclusion that it is necessary to secure the possibility of providing consultations with the use of telemedicine technologies as part of the basic program of compulsory medical insurance. It is advisable to legislate that the source of funding for these consultations will be the means of compulsory medical insurance. For this, the author proposes amendments to the Federal Law of 21 November 2011 No. 323-FZ "On the Principles of Health Protection of Citizens in the Russian Federation" and the Federal Law of 29 November 2010 No. 326-FZ "On Mandatory Health Insurance in the Russian Federation". The results of the study will allow healthcare institutions to introduce telemedicine technologies into the system of medical care for the population.

Актуальность рассматриваемой тематики обусловлена включением телемедицинских технологий (далее – телемедицина) в систему действующего правового регулирования. Так, Федеральным законом от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» (далее – Федеральный закон № 242-ФЗ) [1] предусмотрены общие положения об информационном обеспечении в сфере здравоохранения, о телемедицинских технологиях и об особенностях медицинской помощи, которая оказывается с применением таких технологий. Принятие данного Федерального закона и внедрение телемедицинских технологий могут стать условием повышения качества диагностики и оказания медицинских услуг в России.

В целях широкого внедрения телемедицинских технологий в систему охраны здоровья граждан является важным создание механизма эффективного правового регулирования применения информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения, который позволит не только пре-

дусмотреть саму возможность использования телемедицины при оказании медицинской помощи населению, но и действительно применять телемедицинские технологии для решения проблемы получения врачебных консультаций лицами, не имеющими возможности посещения медицинских организаций. Данный механизм правового регулирования должен также стать основой системы оперативного взаимодействия врачей между собой. Еще одним концептуальным аспектом телемедицины, без освещения которого не представляется возможным решение задачи широко внедрения телемедицинских технологий в систему здравоохранения, является механизм правового регулирования финансового обеспечения предоставления медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Исходя из вышесказанного представляется необходимым анализ данного вопроса.

Внедрение телемедицинских технологий в систему здравоохранения – инновационный процесс, который начат совсем недавно. Российскими учеными научные разработки по данной тематике ведутся в следующих направлениях: образовательные аспек-

ты телемедицины [2], распределение ответственности за некачественное оказание телемедицинских консультаций [3], диагностирование заболеваний при помощи телемедицинских технологий [4]. Однако в настоящее время отсутствуют комплексные исследования механизма финансово-правового регулирования телемедицины.

Зарубежный опыт внедрения телемедицинских технологий весьма многообразен. В настоящее время телемедицина активно используется в системах здравоохранения Великобритании, Израиля, Соединенных Штатов Америки. Зарубежными учеными разрабатываются проблемы реализации телемедицинских проектов в различных направлениях (например, в области хронической сердечной недостаточности [5]), а также вопросы использования телемедицинских технологий при оказании неотложной медицинской помощи детям [6].

В настоящее время нововведением является формирование цифровой экономики, основная цель которой – повышение эффективности всех отраслей социально-экономической деятельности за счет использования информационных технологий. Создание системы цифровой экономики происходит в соответствии с национальной программой «Цифровая экономика Российской Федерации» [7]. Программа разработана с целью реализации Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы [8] и направлена на: повышение благосостояния граждан России вследствие улучшения качества, а также доступности товаров и услуг, которые произведены в цифровой экономике с использованием современных цифровых технологий; повышение доступности государственных услуг для граждан; повышение цифровой грамотности и степени информированности граждан.

Важной частью формирования цифровой экономики в области охраны здоровья граждан является развитие телемедицинских технологий.

Всемирная организация здравоохранения определяет, что «телемедицина – это предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения, профилактики заболеваний и травм в интересах улучшения здоровья населения» [9].

Федеральный закон № 242-ФЗ предусматривает понятие «телемедицинские технологии» и определяет их как информационные технологии, которые обеспечивают дистанционное взаимодействие нескольких категорий лиц (медицинских работников между собой, медицинских работников с пациентами, медицинских работников с законными представителями пациентов), аутентификацию и идентификацию вы-

шеуказанных лиц, а также документирование действий, совершаемых ими при проведении консультаций и консилиумов. Консультации с применением телемедицинских технологий осуществляются для анализа жалоб пациента, медицинского наблюдения за состоянием его здоровья, а также принятия решения о необходимости осуществления очного приема. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи помимо федерального законодательства регламентируется также стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Телемедицинские технологии используются в рамках законодательно установленных требований о соблюдении врачебной тайны и конфиденциальности персональных данных. При оказании медицинской помощи с применением рассматриваемых технологий необходима идентификация, а также аутентификация участников взаимодействия. Для этого используется единая система аутентификации и идентификации. Документальное подтверждение дистанционного взаимодействия между пациентом и врачом происходит посредством использования квалифицированной усиленной электронной подписи медицинского работника. В настоящее время возникают вопросы финансового обеспечения внедрения телемедицинских технологий, их использования в практической деятельности организаций здравоохранения и соответственно нормативной регламентации данных процессов.

Примечательно, что медицинские организации не могут осуществлять деятельность по предоставлению телемедицинских услуг до тех пор, пока не будут иметь техническую возможность осуществления данных операций. Подключение всех медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к сети Интернет реализуется в настоящее время за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. Однако в ходе реализации данных мероприятий возникают трудности финансово-правового регулирования, связанные с деятельностью профильных государственных органов исполнительной власти, ответственных за данную деятельность (Министерство связи и массовых коммуникаций РФ, Министерство здравоохранения РФ), а также проблемы по результатам деятельности исполнителя – ПАО «Ростелеком».

Так, в соответствии с поручением Президента РФ необходимо в период 2017–2018 гг. подключить к скоростному Интернету все поликлиники и больницы страны (для внедрения практики консультирования с использованием возможностей телемедицинских технологий) [10].

В Федеральном законе от 5 декабря 2017 г. № 362-ФЗ (в ред. от 29 ноября 2018 г.) «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» [11] предусмотрено предоставление Министерству связи и массовых коммуникаций РФ бюджетных

ассигнований с целью обеспечения подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к сети Интернет на 2018 г. в объеме 4900 млн руб., а на 2019–2020 гг. – по 5000 млн руб. ежегодно.

Распоряжением Правительства РФ от 29 сентября 2017 г. № 2094-р [12] ПАО «Ростелеком» определяется в качестве единственного исполнителя закупок услуг, которые осуществляются Министерством связи и массовых коммуникаций РФ в 2017 г., по подключению рассматриваемых медицинских организаций к сети Интернет. К проекту распоряжения № 2094-р, которое вносилось Министерством связи и массовых коммуникаций РФ в Правительство РФ, прилагалось финансово-экономическое обоснование цены заключаемого с ПАО «Ростелеком» контракта на общую сумму 5459,6 млн руб.

Важно отметить, что реализация действий по подключению медицинских организаций к сети Интернет происходила в условиях существования рынка услуг связи. В данных условиях было возможным реализовать достижение поставленных целей с гораздо меньшими расходами бюджетных ассигнований. Как отмечается в Отчете о результатах контрольного мероприятия Счетной палаты РФ «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на мероприятия по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в 2017 году и истекшем периоде 2018 года», Министерством связи и массовых коммуникаций РФ при составлении финансово-экономического обоснования к контракту использовались неактуальные данные о стоимости работ, существенно превышающие текущие рыночные цены (в Белгородской области – в 3 раза, а в Алтайском крае – на 24,8%). Данная ситуация свидетельствует о необоснованности расчетов, которые приведены в финансово-экономическом обосновании. В соответствии с данными электронных торговых площадок среднее снижение цены на осуществление строительно-монтажных работ составило 36%. Примечательно, что в Республике Калмыкия данная цена снижена более чем на 50%, в Астраханской области – на 53%, а в Ростовской – на 52%. Такое весомое снижение стоимости произведенных работ свидетельствует о том, что ПАО «Ростелеком» были завышены начальные (максимальные) цены. Фактические же расходы данной компании на подключение медицинских организаций к сети Интернет по контракту, который заключался на сумму 1932,9 млн руб., составили 1343,4 млн руб. [10].

Таким образом, Министерством связи и массовых коммуникаций РФ не был соблюден принцип эффективности использования бюджетных средств, который предусмотрен ст. 34 БК РФ [13]. Фактическая

прибыль ПАО «Ростелеком» по рассматриваемому контракту составила 589,5 млн руб., или 30% от его утвержденной цены [10].

Перечень медицинских организаций, которые необходимо подключить к сети Интернет, был сформирован на основании адресного перечня мест размещения точек подключения, который определялся Министерством здравоохранения РФ. В ходе реализации контракта произведена замена 667 медицинских организаций, что составило 21,3% от всех объектов подключения. Данная замена, по данным Счетной палаты РФ, свидетельствует о недостаточной проработке перечня медицинских организаций, которая осуществлялась Министерством здравоохранения РФ.

Примечательно, что Министерством связи и массовых коммуникаций РФ оплачены за счет бюджетных ассигнований услуги по подключению к сети Интернет четырех организаций, которые не являются медицинскими. Это не соответствует целям предоставления бюджетных ассигнований, а также содержит признаки их нецелевого использования в размере 1899,19 тыс. руб.

Однако вопросы эффективности использования бюджетных средств – не единственная проблема внедрения телемедицинских технологий.

В настоящее время отсутствует механизм финансово-правового регулирования деятельности субъектов обязательного медицинского страхования при оказании телемедицинских консультаций. Данная ситуация связана с тем, что Федеральный закон № 242-ФЗ, который устанавливает возможность применения телемедицинских технологий на территории России, не определяет, на какой основе гражданам могут оказываться консультации с применением телемедицинских технологий: бесплатной или платной. В действующем законодательстве (Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) [14] и Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 28 ноября 2018 г.) «Об обязательном медицинском страховании» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) [15]), регламентирующем основы финансирования системы здравоохранения в нашей стране, вопросы финансового обеспечения расходов на осуществление телемедицинских консультаций не предусмотрены.

В Федеральном законе № 242-ФЗ указано, что организация и оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий предусматриваются в порядке, который устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Данный порядок утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» [16].

Однако в данном Приказе содержится правовая коллизия. Так:

1) в п. 1 рассматриваемого документа сказано, что «настоящий Порядок определяет правила применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи». Данная формулировка указывает на то, что применение телемедицинских технологий происходит в рамках оказания уже существующих видов медицинской помощи, гарантируемых программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, соответственно и в рамках их финансового обеспечения;

2) в названии Приказа, некоторых его частях и пунктах указано, что данный нормативный акт регулирует порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Данная формулировка косвенно может создавать основания для понимания телемедицинских технологий как самостоятельного вида медицинской помощи. Если исходить из этого смысла, то необходимо закреплять медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий в качестве отдельного вида оказания медицинской помощи гражданам в Федеральном законе № 323-ФЗ, а также определять порядок финансового обеспечения данного вида медицинской помощи и возможность его включения в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В целях исключения возможности истолковать применение телемедицинских технологий в качестве отдельного вида медицинской помощи представляется необходимым внести изменения в название приказа Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», а также в название рассматриваемого Порядка и изложить названия данных документов в следующей редакции:

1) «Об утверждении порядка применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи»;

2) «Порядок применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи».

Вопросы финансово-правового регулирования предоставления консультаций отдельно не регламентируются вышеуказанным Порядком. В п. 46 лишь косвенно указано, что консультирующая медицинская организация должна предоставить пациенту информацию о возмездном или безвозмездном характере консультации (платная, бесплатная) и стоимости оказания

консультации в случае, если она платная. Данные положения приказа Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н позволяют установить, что консультации с применением телемедицинских технологий могут предоставляться бесплатно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов [17] установлено, что в целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам территориальными программами могут (но не обязаны) быть установлены объемы медицинской помощи с учетом использования телемедицинских технологий. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов [18] гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи *территориальными программами могут устанавливаться* объемы медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. Данные положения предусматривают возможность оказания гражданам консультаций с применением телемедицинских технологий за счет средств обязательного медицинского страхования.

Однако в силу отсутствия в законодательных актах, формирующих основу финансового обеспечения бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи, положения о возможности предоставления медицинской помощи с применением телемедицины гражданам на бесплатной основе вопрос об их финансировании за счет средств обязательного медицинского страхования не может быть решен, реальное оказание данных консультаций ставится под сомнение.

В соответствии с п. 12 Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий данные технологии могут использоваться при оказании первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Анализ источников финансового обеспечения вышеуказанных видов медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ показывает, что основным и единственным источником финансирования для всех этих, предоставляемых гражданам бесплатно, видов медицинской помощи являются средства обязательного медицинского страхования. Данный вид страхования представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, которые направлены на обеспечение гарантий бесплатного оказания ме-

дицинской помощи застрахованному лицу при наступлении страхового случая [19, с. 654]. Представляется важным утверждение о том, что возможность оказания консультаций с применением телемедицинских технологий должна входить в базовую программу обязательного медицинского страхования. Необходимо установить, что источником финансирования данных консультаций будут являться средства обязательного медицинского страхования.

Представляется целесообразным дополнить ст. 83 Федерального закона № 323-ФЗ п. 12 и изложить его в следующей редакции: «12. Финансовое обеспечение предоставления гражданам консультаций с применением телемедицинских технологий в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования».

Вышеуказанные изменения неизбежно повлекут за собой преобразования законодательства об обязательном медицинском страховании. Представляется целесообразным внести изменения в п. 6 ст. 35 Федерального закона № 326-ФЗ и изложить его в следующей редакции: «6. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, консультации с применением телемедицинских технологий, в следующих случаях: 1) инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза...».

Несмотря на то что механизм финансового обеспечения предоставления консультаций с применением телемедицины в настоящее время в законодательстве Российской Федерации отсутствует, в территориальных программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи некоторых субъектов РФ закреплена возможность предоставления консультаций с применением телемедицинских технологий в медицинских организациях за счет средств обязательного медицинского страхования.

Так, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11 февраля 2015 г. № 141-п [20] телемедицинские консультации организуются и проводятся в медицинских организациях. В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов медицинская помощь с учетом ис-

пользования телемедицины предоставляется жителям Свердловской области в рамках территориальной программы ОМС. Территориальные нормативы объема предоставления данной медицинской помощи в 2019–2021 гг. предусматривают, что консультацию врача с использованием телемедицинских технологий сможет получить один из 19 человек [21].

В Ямало-Ненецком автономном округе в соответствии с Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования на 2019 год телемедицинское консультирование финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования и предъявляется к оплате в рамках подушевого финансирования по тарифам за услугу «А23.30.099.005 Телемедицинское консультирование врачом-специалистом» – в размере 1940 руб. за одну оказанную услугу, а также за услугу «А23.30.099.007 Телемедицинское консультирование консилиумом врачей по профилю медицинской помощи «онкология»» – в размере 3935 руб. за одну оказанную услугу [22].

Существуют также случаи, когда в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению медицинской помощи есть упоминание о телемедицине, а территориальная программа обязательного медицинского страхования не предусматривает предоставления консультаций (или каких-либо иных видов и форм медицинской помощи) с применением телемедицинских технологий. Так, в соответствии с ч. 6 постановления Правительства Самарской области от 27 декабря 2018 г. № 837 [23] средние нормативы объема медицинской помощи определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год в соответствии с порядками использования телемедицинских технологий. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Самарской области на 2019 год не предусматривает оказания в медицинских организациях консультаций или какого-либо вида помощи с применением телемедицины.

В соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 25 декабря 2018 г. № 720-П [24] территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области в целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам могут устанавливаться дифференцированные объемы предоставления медицинской помощи с учетом использования телемедицины. Однако таблица нормативов объема предоставления медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования не содержит указания на норматив предоставления консультаций с использованием телемедицинских технологий.

Вышеупомянутая разница в закреплении в территориальных программах возможности предоставления консультаций с использованием телемедицинских

технологий в субъектах РФ приводит к существенным различиям в степени реализации конституционного права на охрану здоровья граждан и медицинскую помощь в разных субъектах РФ, что еще раз подчеркивает важность включения возможности предоставления в медицинских организациях консультаций с применением телемедицинских технологий в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Таким образом, в настоящее время применение телемедицинских технологий в системе здравоохранения России не имеет достаточного нормативного регулирования. Отсутствует механизм финансово-правового регулирования предоставления медицинской помощи с применением телемедицины на

бесплатной основе. Представляется необходимым закрепить возможность предоставления консультаций с применением телемедицинских технологий в базовой программе обязательного медицинского страхования. Целесообразно установить, что источником финансирования данных консультаций будут являться средства обязательного медицинского страхования. Для этого необходимо внести изменения в ст. 83 Федерального закона № 323-ФЗ и п. 6 ст. 35 Федерального закона № 326-ФЗ.

Стоимость одной телемедицинской консультации целесообразно фиксировать в тарифном соглашении по обязательному медицинскому страхованию каждого субъекта РФ.

Пристатейный библиографический список

1. Федеральный закон от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» // СЗ РФ. 2017. № 31 (ч. 1). Ст. 4791.
2. *Владимирский А. В., Андреев А. И.* Образовательные аспекты телемедицины // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2018. № 1-2 (6-7).
3. *Морозов С. П., Владимирский А. В., Варюшин М. С., Аронов А. В.* Распределение ответственности за некачественное оказание медицинской помощи при использовании телемедицинских технологий // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2018. № 1-2 (6-7).
4. *Шадеркин И. А., Лебедев Г. С., Перхов В. В.* Применение электронного здравоохранения для реализации пациент-центрированной урологической помощи // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2018. № 1-2 (6-7).
5. *Andres E., Talha S., Hajjam M., Hajjam A.* State of Art of the French Telemedicine Projects in the Field of Chronic Heart Failure // Journal of Clinical Medicine and Therapeutics. 2018. Vol. 3 (2).
6. *Waisman Y.* Telemedicine in Pediatric Emergency Care: An Overview and Description of a Novel Service in Israel // Journal of Intensive and Critical Care. 2016. Vol. 2 (2).
7. Постановление Правительства РФ от 2 марта 2019 г. № 234 «О системе управления реализацией национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации»» // Правительство Российской Федерации : сайт. URL: <http://government.ru/docs/35964/> (дата обращения: 19.03.2019).
8. Указ Президента РФ от 9 мая 2017 г. № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы» // СЗ РФ. 2017. № 20. Ст. 2901.
9. 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. World Health Organization, 1998.
10. Отчет о результатах контрольного мероприятия Счетной палаты РФ «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на мероприятия по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в 2017 году и истекшем периоде 2018 года» // Бюллетень Счетной палаты РФ. 2018. № 4 (244).
11. Федеральный закон от 5 декабря 2017 г. № 362-ФЗ (в ред. от 29 ноября 2018 г.) «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // СЗ РФ. 2017. № 50 (ч. 1). Ст. 7533; 2018. № 49 (ч. 1). Ст. 7530.
12. Распоряжение Правительства РФ от 29 сентября 2017 г. № 2094-р «Об определении публичного акционерного общества междугородной и международной электрической связи «Ростелеком» единственным исполнителем осуществляемых Минкомсвязью России в 2017 году закупок услуги по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»» // Официальный интернет-портал правовой информации : сайт. URL: <http://www.pravo.gov.ru/laws/acts/78/50485752451088.html> (дата обращения: 27.01.2019).
13. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3823; 2018. № 53 (ч. 1). Ст. 8430.

14. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724; 2018. № 53 (ч. 1). Ст. 8437.

15. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 28 ноября 2018 г.) «Об обязательном медицинском страховании» // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422; 2018. № 49 (ч. 1). Ст. 7509.

16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // СПС «КонсультантПлюс».

17. Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // СЗ РФ. 2017. № 51. Ст. 7806.

18. Постановление Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // СЗ РФ. 2018. № 51. Ст. 8013.

19. Финансовое право : учебник / отв. ред. Н. И. Химичева, Е. В. Покачлова. 6-е изд., перераб. и доп. М. : НОРМА ; Инфра-М, 2017.

20. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 11 февраля 2015 г. № 141-п «О порядке оказания врачебных консультаций с использованием телемедицины в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области» // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации : сайт. URL: www.docs.cntd.ru/document/429009464 (дата обращения: 27.01.2019).

21. Постановление Правительства Свердловской области от 26 декабря 2018 г. № 959-ПП «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // Министерство здравоохранения Свердловской области : сайт. URL: https://minzdrav.midural.ru/uploads/document/4382/959-pp_copу.pdf (дата обращения: 27.01.2019).

22. Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа от 21 декабря 2018 г. // Территориальный фонд обязательного медицинского страхования ЯНАО : сайт. URL: <https://webfoms.ru/document/document/view/799> (дата обращения: 27.01.2019).

23. Постановление Правительства Самарской области от 27 декабря 2018 г. № 837 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области : сайт. URL: https://samtfoms.ru/filemanager/Documents/Informaciya-dlya-sybektov-OMS/Terrial_naya_programma_OMC/Postanovlen837_27122019.pdf (дата обращения: 27.01.2019).

24. Постановление Правительства Саратовской области от 25 декабря 2018 г. № 720-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // Министерство здравоохранения Саратовской области : сайт. URL: <http://minzdrav.saratov.gov.ru/doc/720-P.pdf> (дата обращения: 27.01.2019).

References

1. Federal Law of 29 July 2017 No. 242-FZ "On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation on the Application of Information Technologies in the Field of Health Protection" // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2017. No. 31 (part 1). Art. 4791.

2. *Vladimirsky A. V., Andreev A. I.* Educational Aspects of Telemedicine // *Journal of Telemedicine and E-Health*. 2018. No. 1-2 (6-7).

3. *Morozov S. P., Vladimirsky A. V., Varyushin M. S., Aronov A. V.* Distribution of Responsibility for the Poor Quality of Medical Care When Using Telemedicine Technologies // *Journal of Telemedicine and E-Health*. 2018. No. 1-2 (6-7).

4. *Shaderkin I. A., Lebedev G. S., Perkhov V. V.* The Use of E-Health for the Implementation of Patient-Centered Urological Care // *Journal of Telemedicine and E-Health*. 2018. No. 1-2 (6-7).

5. *Andres E., Talha S., Hajjam M., Hajjam A.* State of Art of the French Telemedicine Projects in the Field of Chronic Heart Failure // *Journal of Clinical Medicine and Therapeutics*. 2018. Vol. 3 (2).

6. *Waisman Y.* Telemedicine in Pediatric Emergency Care: An Overview and Description of a Novel Service in Israel // *Journal of Intensive and Critical Care*. 2016. Vol. 2 (2).

7. Resolution of the Government of the Russian Federation of 2 March 2019 No. 234 "On the Management System of the Implementation of the National Program 'Digital Economy of the Russian Federation'". URL: <http://government.ru/docs/35964/> (date of the application: 19.03.2019).

8. Decree of the President of the Russian Federation of 9 May 2017 No. 203 "On the Strategy of the Information Society in the Russian Federation for 2017–2030" // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2017. No. 20. Art. 2901.

9. 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. World Health Organization, 1998.

10. Report on the Results of the Control Event of the Accounts Chamber of the Russian Federation "Verification of the Target and Effective Use of Federal Budget Funds Allocated for Measures to Ensure the Connection of Medical Organizations of State and Municipal Health Systems to the Telecommunication Network 'Internet' in 2017 and the Expired Period of 2018" // Bulletin of the Accounts Chamber of the Russian Federation. 2018. No. 4 (244).

11. Federal Law of 5 December 2017 No. 362-FZ "On the Federal Budget for 2018 and the Planning Period of 2019 and 2020" (as amended on 29 November 2018) // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2017. No. 50 (part 1). Art. 7533; 2018. No. 49 (part 1). Art. 7530.

12. Order of the Government of the Russian Federation of 29 September 2017 No. 2094-r "On the Definition of Public Joint Stock Company of Long-Distance and International Electric Communication 'Rostelecom' as the Sole Provider of Services to Ensure Connection of Medical Organizations of the State and Municipal Health-care Systems to the Internet Information and Telecommunication Network". URL: <http://www.pravo.gov.ru/laws/acts/78/50485752451088.html> (date of the application: 27.01.2019).

13. Budget Code of the Russian Federation of 31 July 1998 No. 145-FZ (as amended on 27 December 2018) // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 1998. No. 31. Art. 3823; 2018. No. 53 (part 1). Art. 8430.

14. Federal Law of 21 November 2011 No. 323-FZ "On the Fundamentals of the Protection of Citizens' Health in the Russian Federation" (as amended on 27 December 2018) // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2011. No. 48. Art. 6724; 2018. No. 53 (part 1). Art. 8437.

15. Federal Law of 29 November 2010 No. 326-FZ "On Compulsory Health Insurance" (as amended on 28 November 2018) // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2010. No. 49. Art. 6422; 2018. No. 49 (part 1). Art. 7509.

16. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 30 November 2017 No. 965n "On Approval of the Procedure of Organizing and Providing Medical Care with the Use of Telemedicine Technologies" // SPS "ConsultantPlus".

17. Resolution of the Government of the Russian Federation of 8 December 2017 No. 1492 "On the Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens for 2018 and the Planning Period of 2019 and 2020" // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2017. No. 51. Art. 7806.

18. Resolution of the Government of the Russian Federation of 10 December 2018 No. 1506 "On the Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens for 2019 and the Planning Period 2020 and 2021" // Collection of the Legislation of the Russian Federation. 2018. No. 51. Art. 8013.

19. Financial Law: Textbook / Ed. by N. I. Khimicheva, E. V. Pokachalova. 6th ed. Moscow, 2017.

20. Order of the Ministry of Health of the Sverdlovsk Region of 11 February 2015 No. 141-p "On the Procedure for the Provision of Medical Consultations Using Telemedicine Within the Territorial Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens in the Sverdlovsk Region". URL: www.docs.cntd.ru/document/429009464 (date of the application: 27.01.2019).

21. Resolution of the Government of the Sverdlovsk Region of 26 December 2018 No. 959-PP "On the Territorial Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens in the Sverdlovsk Region for 2019 and the Planning Period 2020 and 2021". URL: https://minzdrav.midural.ru/uploads/document/4382/959-pp_copy.pdf (date of the application: 27.01.2019).

22. Tariff Agreement in the System of Compulsory Health Insurance of the Yamal-Nenets Autonomous Okrug of 21 December 2018. URL: <https://webfoms.ru/document/document/view/799> (date of the application: 27.01.2019).

23. Resolution of the Government of the Samara Region of 27 December 2018 No. 837 "On Approval of the Territorial Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens in the Samara Region for 2019 and the Planning Period 2020 and 2021". URL: https://samtfoms.ru/filemanager/Documents/Informaciya-dlya-sybektov-OMS/Terrial_naya_programma_OMC/Postanovlen837_27122019.pdf (date of the application: 27.01.2019).

24. Resolution of the Government of the Saratov Region of 25 December 2018 No. 720-P "On the Territorial Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens in the Saratov Region for 2019 and the Planning Period 2020 and 2021". URL: <http://minzdrav.saratov.gov.ru/doc/720-P.pdf> (date of the application: 27.01.2019).