

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

5. Кадыров Ф.Н. Телемедицина: мечты и реалии / Ф.Н. Кадыров, Н.Г. Куракова // Менеджер здравоохранения. – 2017. – № 8. - С. 68-78.

6. Телемедицина. Возможности и развитие в государствах членах ВОЗ. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения. ВОЗ, 2010; с. 93

7. Трофимова Т.Ю. Цифровые технологии в медицине Свердловской области [Электронный ресурс] / URL http://www.miacso.ru/Documents/images/Site/Cifrovye_tehnologii.pdf (дата обращения 20.11.2018).

8. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2017) // Российская газета. 2011. № 263.

9. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья».

УДК 67.405.2

Чернова О.А., Богданова Е.Н.

**ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ
УСЛУГ В СИСТЕМЕ МАРКЕТПЛЕЙС**

Кафедра истории, экономики и правоведения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Chernova O. A., Bogdanova E. N.

**LEGAL ASPECTS OF THE PROVISION OF TELEMEDICAL SERVICES
IN THE MARKETPLACE**

Department of history, economics and law
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: lesyalessya13_31@mail.ru; lena_bogd@mail.ru; history@usma.ru

Аннотация. В статье анализируется нормативно-правовая база, регулирующая телемедицинскую деятельность. Изучается и систематизируется собранная автором информация о наиболее значимых проблемах правового регулирования услуг телемедицины. Делается ряд предложений по совершенствованию российского законодательства, направленных на обеспечение качественных и доступных телемедицинских услуг в системе маркетплейс.

Annotation. The article analyzes the regulatory framework governing telemedicine activities. The information collected by the author about the most significant problems of legal regulation of telemedicine services is studied and

systematized. A number of proposals are made to improve the Russian Federationn legislation aimed at providing high-quality and affordable telemedicine services in the marketplace.

Ключевые слова: телемедицина, маркетплейс, здравоохранение.

Key words: telemedicine, marketplace, health care.

Введение

На сегодняшний день в российской сфере здравоохранения можно привести немало примеров, когда маркетплейс, специализирующий на сборе и сортировке сведений, существенным образом облегчил доступ к получению определённой медицинской информации, медицинской услуге, медицинскому товару. По словам Альберта Муртазина, руководителя проекта «Мобильный доктор», часть населения уже предпочитает обращаться в клинику к специалистам через онлайн-сервисы, такие как маркетплейс. По опыту работы сервиса «Мобильный доктор», 20% визитов были заменены телемедицинской консультацией. Самая большая потребность в удаленных консультациях была со стороны клиентов из регионов: их доля составила 72,6% [6]. Следовательно, в контексте современных процессов цифровой трансформации здравоохранения, правовое регулирование телемедицинских услуг в системе маркетплейс, привлекает к себе большое общественное внимание и является актуальным на государственном уровне.

Цель исследования – разработка правовых предложений направленных на совершенствование российского законодательства по вопросу предоставления телемедицинских услуг в системе маркетплейс.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели, было проведено информационно-аналитическое исследование действующих нормативно-правовых актов и литературных источников (научных статей журналов и газет, отчётов, авторефератов и других электронных ресурсов) посвящённых правовым аспектам предоставления телемедицинских услуг в системе маркетплейс. Методами исследования стали: формально-юридический анализ и синтез, которые способствовали систематизации полученных результатов, направленных на выявление правовых проблем и разработку законодательных предложений в рамках темы исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

В России в настоящее время по вопросу электронного здравоохранения уже действует ряд нормативных актов, такие как: № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»; Приказ Минздрава России от 30.11.2017 №965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»; Постановление Правительства РФ от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» и другие. Однако и эксперты в области информатизации здравоохранения, и специалисты

в сфере медицинского права, считают, что существующая нормативная база в полном объёме не способна регулировать предоставление телемедицинских услуг в системе маркетплейс, создавая тем самым определённые правовые барьеры. Сложившаяся правовая ситуация позволяет в данной области определить круг юридических аспектов.

По мнению Петра Кондурова, основателя компании «Теледоктор», письмо Министерства здравоохранения РФ от 9 апреля 2018 г. № 18-2/0579 «О разъяснении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», усложняет схему маркетплейса в сфере здравоохранения. Врачи в России самостоятельно не могут оказывать медицинскую помощь, для этого им нужна лицензия, которая выдается только на клинику. В свою очередь клиника в рамках лицензионных требований, обязана выделить отдельный кабинет, разместить в нем автоматизированное рабочее место врача, чтобы потом в его стенах он мог проводить телемедицинские сеансы, а консультирование пациентов с применением телемедицинских технологий из офисного центра, колл-центра и дома врача – запрещено [3].

В США существует реестр всех лицензированных врачей (в России Единая государственная информационная система здравоохранения – ЕГИСЗ), ответственность несет конкретный врач, он рискует потерей лицензии. Таким образом, «атомом» телемедицинского рынка в США является предприниматель-врач. В нашей же стране лицензируются квадратные метры помещения, которые наполняются оборудованием и врачами. Медицинский работник сам по себе не может вести коммерческую деятельность, а значит осуществлять дистанционную консультацию пациентов [1, с.37]. Следовательно, развитие маркетплейса ограничивается не только наличием (отсутствием) лицензии у клиники на данную деятельность, но и невозможностью предоставить информацию о враче, как специалисте, самостоятельно предоставляющего медицинскую услугу, а за последнее время в России пациент ценит в первую очередь репутацию врача, а не клиники.

Георгий Лебедев, эксперт Института развития интернета (ИРИ) считает, «в России, для развития стартапов (маркетплейсов) по предоставлению телемедицинских услуг, целесообразно ввести лицензирование врача, а не клиники, разработав определённые критерии, что позволит оказывать данные услуги за пределами лечебно-профилактических учреждений (далее ЛПУ) и в случаях экстренного реагирования»[5]. Кроме того, выдвинутое Лебедевым предложение сможет расширить круг потенциальных врачей-консультантов способных работать в онлайн-режиме. Однако, по мнению старшего юриста юридического бюро «Аронов и партнеры», члена Национальной телемедицинской ассоциации (НТМА) Михаила Варюшина: «получение лицензии необходимо установить не только врачам и медорганизациям, но и операторам онлайн-платформ и сервисов, с целью перераспределения рисков привлечения к ответственности за предоставление некачественных телемедицинских услуг [4]. Достижения данной цели, безусловно, повлияет

положительно на динамику роста числа медиков, готовых предоставлять онлайн-услуги, но западный опыт подсказывает, что важно не упустить еще один мировой тренд – включить врачей в развитие телемедицинских маркетплейсов, предоставляющих услуги не в «погоне» за количеством пациентов, а в «погоне» за качеством своей выполненной работы.

Выявленная правовая многоаспектность проблемы лицензирования телемедицинской деятельности в системе маркетплейс сервисов, позволила определить следующую проблему исследования – отсутствие на законодательном уровне чётких стандартов, отвечающих за качество предоставления услуг в формате телемедицины. Олег Меркулов, первый заместитель генерального директора «ВТБ-страхование» утверждает, что для владельцев маркетплейсов в России, телемедицина, не имеющая стандартов по предоставлению медицинских услуг, может стать довольно рискованным продуктом, так как от качества медицинской услуги будет зависеть не столько материальное благосостояние, сколько самое важное – здоровье пациента. Если пациенту будет оказана некачественная медицинская помощь, или еще хуже – рекомендации врача приведут к ухудшению здоровья, то репутационные риски упадут в первую очередь на маркетплейс, потому что именно там пациент приобрел медицинскую услугу [2, с.238]. Следовательно, в сложившейся ситуации не обойтись без выработки новых моделей и требований лицензирования, а также стандартов, инструкций, протоколов оказания медицинских услуг в режиме онлайн-приёма, что станет опорной точкой централизованного и цивилизованного переключения ответственности с личного опыта и соображений врача на юридически выверенную систему здравоохранения.

Изучая правовые аспекты стандартизации телемедицины, влияющей на развития медицинских маркетплейсов, следует обратиться к опыту США, так как способы решения данной проблемы в будущем, возможно, было бы продемонстрировать на их примере. Основателям стартапа ZocDoc, действующего уже более 10 лет, благодаря телемедицинским протоколам, удалось сделать удаленную медицинскую помощь квалифицированной и систематизированной, так как американские протоколы, — структурируют онлайн-прием, задают формат и последовательность общения врача и пациента [1, с. 39].

В процессе изучения правовых аспектов предоставления телемедицинских услуг в системе маркетплейс можно резюмировать следующее: во-первых, популяризация телемедицины при помощи онлайн-сервисов возможна только лишь в том случае, если она не будет привязана к конкретному местоположению, а иметь возможность мобильно оказать помощь, как это делается в европейских странах. Следовательно, законодатель должен разработать нормы, указывающие на возможность предоставлять данные медицинские услуги вне учреждения.

Во-вторых, необходимо на законодательном уровне рассмотреть вопрос лицензирования всех участников, предоставляющих медицинскую услугу

дистанционно, так как на данный момент складывается правовая необъективность – услуги телемедицины реализуют: врач, медицинское учреждение, операторы онлайн-сервисов, а под правовой удар в первую очередь попадает медучреждение. Лицензию на данную деятельность получает ЛПУ, а не врач, а деятельность операторов вообще не требует лицензии, лицензируется только лишь сам онлайн-сервис. Разрешение данной правовой необъективности, в какой-то степени сможет отрегулировать проблему распределения ответственности за деятельность в сфере электронного здравоохранения, тем самым привлечёт всё больше не только квалифицированных врачей, медицинских организаций и самих пациентов, но и основателей маркетплейс стартапов, так как это бизнес, приносящий хороший доход и инвестиции.

В-третьих, индивидуализация лицензирования с целью оказания удалённой медицинской помощи, в полном объёме обеспечит юридическую защиту только в том случае, если законодателем будет разработана структурированная последовательность предоставления телемедицинских услуг – стандарты, протоколы и инструкции. Принятые данные нормативные акты станут почвой для развития маркетплейсов в сфере электронного здравоохранения и опорной точкой для масштабного запуска всей телемедицинской отрасли.

Выводы

С одной стороны, совершенно очевидно, что законодательная база по вопросу дистанционных медицинских услуг с использованием маркетплейс сервисов, находится в зачатом состоянии, а многоаспектность темы порождает множество других связанных с ней проблем. Однако, с другой стороны электронное здравоохранение в системе маркетплейс – перспективное направление, которое в ближайшие годы будет активно развиваться, приносить прибыль и возможно решит ряд вопросов, связанных с качеством и доступностью медицинской помощи в стране.

Список литературы:

1. Богдановская И.Ю. Правовое регулирование телемедицины: опыт США // Тез. докл. на респ. межвуз. научно-исслед. конф. по информатизация здравоохранения и социальной сферы в регионах России: проблемы координации информационного обмена, г. Москва 2017. С. 35-40

2. Журавлев М.С. Библиографическое описание: Электронное здравоохранение: становление и развитие // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2016 № 2. С. 235 – 241.

3. Кондуров П. Мобильная медицина в России и мире [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://mhealthRussianFederationn.wordpress.com/2017/04/27/telehealth-and-doctors/> (дата обращения 20.11.2018).

4. Кожина Е. Право на прием: на каком праве держится телемедицина в России [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://therunet.com/column/19938> (дата обращения 20.11.2018).

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

5 Курсков Е. Минздрав разработал порядок оказания телемедицинской помощи [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://www.rbc.ru/society/12/10/2017/59dcad1a9a7947c11c2e2d02> (дата обращения 20.11.2018).

6. Муртазин А. Конкурентный рынок телемедицины: есть ли место для новых стартапов [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://vc.ru/flood/25918-telemed-rivals> (дата обращения 20.11.2018).

УДК 81(035)

**Шевченко А.А. Архипова И.С.
СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ «ГНЕЗДА» В КАРДИОЛОГИИ**

Кафедра иностранных языков
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Shevchenko A.A. Arkhipova I. S.
DERIVATIONAL "NESTS" IN CARDIOLOGY**

Department of foreign languages
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: arina30-2001@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены латинские медицинские термины в кардиологии, на базе конкретных словообразовательных «гнезд» проведен их структурно-семантический анализ.

Annotation. The article deals with Latin medical terms in cardiology; their structural-semantic analysis was conducted on the basis of concrete word-formation "nests".

Ключевые слова: медицинская терминология, кардиология, словообразовательные «гнезда».

Key words: medical terminology, cardiology, word-formative "nests".

Введение

В современной медицинской терминологии значительная часть слов имеет греко-латинское происхождение. Среди невероятного многообразия существующих медицинских терминов мы решили разобрать клиническую терминологию, связанную с кардиологией.

Цель исследования – рассмотреть словообразовательные «гнезда» в кардиологии с точки зрения их структуры, выяснить их значение и оценить разнообразие терминов в «гнезде».

Материалы и методы исследования