

Развитие законодательства о телемедицине: противоречия и тенденции

Аннотация. Статья посвящена правовым аспектам активно развивающейся сферы деятельности, связанной с дистанционным оказанием медицинской помощи (телемедициной). Становление данного института, несмотря на значительный общественный запрос на подобные медицинские услуги, сталкивается с рядом сложностей, в том числе юридических. Эти трудности рассматриваются как следствие противоречий технического или административного характера, последовательно разрешаемых на этапах зарождения телемедицины, ее становления, формирования необходимой для нее нормативной базы, а также реализации уже существующих правовых норм на практике. Идея о том, что противоречия в процессе правового регулирования способны выступить как катализатором развития права, так и препятствием для достижения его целей, иллюстрируется в статье примерами из российского и зарубежного опыта развития телемедицинских услуг. Одним из наиболее значимых противоречий является необходимость одновременной ориентации принимаемых правовых норм на два конкурирующих приоритета: доступность медицинских услуг и их высокое качество. Перспективы развития телемедицины в России и в мире непосредственно зависят от возможности найти инструменты, в том числе юридические, обеспечивающие баланс двух названных приоритетов.

Ключевые слова: телемедицина; телемедицинские услуги; цифровая медицина; цифровизация; противоречия в праве; дистанционирование; пандемия; COVID-19; правовое регулирование; экспериментальный правовой режим.

Для цитирования: Давыдова М. Л. Развитие законодательства о телемедицине: противоречия и тенденции // Актуальные проблемы российского права. — 2025. — Т. 20. — № 7. — С. 114–123. — DOI: 10.17803/1994-1471.2025.176.7.114-123.

Благодарности. Исследование выполнено за счет средств гранта Российского научного фонда № 23-78-10175, <https://rscf.ru/project/23-78-10175/>.

© Давыдова М. Л., 2025

* Давыдова Марина Леонидовна, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой конституционного и муниципального права Волгоградского государственного университета
Университетский просп., д. 100, г. Волгоград, Российская Федерация, 400062
davidovaml@volsu.ru

Development of Telemedicine Legislation: Contradictions and Trends

Marina L. Davydova, Dr. Sci. (Law), Professor, Head of the Department of Constitutional and Municipal Law, Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation
davidovaml@volsu.ru

Abstract. The paper examines the legal aspects of the rapidly developing field of remote medical care (telemedicine). The development of this institution, despite significant public demand for such medical services, faces numerous challenges, including legal ones. These challenges are viewed as consequences of technical or administrative contradictions that are being consistently resolved at the stages of the emergence of telemedicine, its development, the formation of the necessary regulatory framework, as well as the practical implementation of existing legal norms. The idea that contradictions in the process of legal regulation can serve both as a catalyst for the development of law and as an obstacle to achieving its goals is illustrated by examples from Russian and foreign experience in developing telemedicine services. One of the most significant contradictions is the need for the simultaneous orientation of adopted legal norms towards two competing priorities: the availability of medical services and their high quality. The prospects for the development of telemedicine in Russia and in the world directly depend on the ability to find tools, including legal ones, that ensure a balance between the two named priorities.

Keywords: telemedicine; telemedicine services; digital medicine; digitalization; contradictions in law; distancing; pandemic; COVID-19; legal regulation; experimental legal regime.

Cite as: Davydova ML. Development of Telemedicine Legislation: Contradictions and Trends. *Aktual'nye problemy rossijskogo prava*. 2025;20(7):114-123. (In Russ.). DOI: 10.17803/1994-1471.2025.176.7.114-123.

Acknowledgements. The study was supported by the Russian Science Foundation grant No. 23-78-10175, <https://rscf.ru/project/23-78-10175/>.

Нзначение права (его регулятивная и охранительная функции) заключается в предотвращении и разрешении противоречий и порождаемых ими конфликтов. При этом развитие самого права часто бывает обусловлено противоречиями, которые могут дать толчок появлению новых правовых институтов или, наоборот, создать препятствия для их формирования. При этом специфика правового регулирования обуславливает тот факт, что доступный способ разрешения противоречий напрямую связан с моментом их разрешения. В идеале на дозаконодательном этапе могут (и должны) быть согласованы интересы всех потенциальных

участников и может быть найдено оптимальное компромиссное правотворческое решение, снимающее существующие противоречия. Компромисс, положенный в основу принимаемой правовой нормы, если не является гарантией, то значительно увеличивает шансы на ее бесконфликтное действие в будущем (на этом построены все современные концепции правотворчества¹). Если противоречие не было снято на стадии разработки нормы, то компромисс или сотрудничество как способы его разрешения впоследствии могут оказаться недоступными². Субъект, облеченный властью, не заинтересован в компромиссе, т.к. выгодное ему решение уже

¹ См.: Давыдова М. Л. «Умное регулирование» как основа совершенствования современного правотворчества // Журнал российского права. 2020. № 11. С. 14–29. URL: <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.130>; Трофимов В. В. Конфликтная и солидарная стороны правовой жизни общества как предметные области правового регулирования (к вопросу о культуре правотворческого реагирования на социально-правовой контекст) // Правовая культура. 2021. № 3 (46). С. 101–102.

² В конфликтологии возможными стратегиями преодоления конфликтов, порожденных неразрешенными противоречиями, считаются компромисс, сотрудничество, приспособление, избегание, соперничество (Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология : учебник для вузов. СПб., 2019. С. 81).

получило законодательную поддержку. Нормативно закреплённая позиция одной из сторон оставляет второй стороне лишь возможности для приспособления (вынужденное подчинение правилам), избегания (попытки обойти противоречащую его интересам норму) или соперничества (нарушение нормы, приводящее к новому конфликту, который разрешается либо привлечением нарушителя к ответственности, либо — в случае массовых нарушений — отменой неудачной нормы).

Эта теоретическая схема может быть наглядно проиллюстрирована на материале конкретных правовых институтов. Предметом статьи являются противоречия, возникающие в связи с формированием нормативно-правовой базы телемедицинской деятельности, которую Всемирная организация здравоохранения определяет как предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором³.

Телемедицина впервые упоминается в российских нормативных правовых актах в рамках принятой в 2001 г. Концепции развития телемедицинских технологий⁴. Собственно правовое

регулирование телемедицинских услуг начинается в 2017 г., когда в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» вводятся понятие и правила использования телемедицинских технологий⁵, впоследствии конкретизированные рядом подзаконных нормативных актов⁶. Возможность установления альтернативного общим правилам порядка оказания телемедицинских услуг появляется в связи с принятием в 2020 г. Федерального закона «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации»⁷. В 2023 г. на основе этого Закона устанавливаются первые экспериментальные режимы в сфере телемедицины⁸.

Исследуя этапы развития нормативно-правовой базы телемедицинской деятельности, можно обнаружить, что противоречия, влияющие на правовое регулирование, неоднородны. Одну группу образуют сущностные, глубинные противоречия, которые лежат в основе социального явления, обуславливая в первую очередь само его существование и, как следствие, необходимость и специфику его правового регулирова-

³ 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. Geneva : World Health Organization, 1998.

⁴ Приказ Минздрава России № 344, РАМН № 76 от 27.08.2001 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» (документ опубликован не был) // СПС «КонсультантПлюс».

⁵ 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» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: www.pravo.gov.ru. 30.07.2017. Ст. 0001201707300032.

⁶ Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (утв. приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: www.pravo.gov.ru. 10.01.2018. Ст. 0001201801100021 ; письмо Минздрава России от 09.04.2018 № 18-2/0579 «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // СПС «КонсультантПлюс».

⁷ Федеральный закон от 31.07.2020 № 258-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: www.pravo.gov.ru. 31.07.2020. Ст. 0001202007310024.

⁸ Программа экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан (утв. постановлением Правительства РФ от 18.07.2023 № 1164 (в ред. от 01.02.2025)) // Официальный интернет-портал правовой информации.

ния. Это «генетические» противоречия, которые первичны по отношению к явлению, порождают его. Во вторую группу можно объединить противоречия производные, вторичные, возникающие уже в процессе действия правовых норм и связанные с достижением или недостижением их целей, несоответствием полученных результатов социальным ожиданиям.

Причина возникновения телемедицины (независимо от того, с каким историческим кейсом мы его связываем⁹) кроется в противоречии между спецификой медицинской помощи, требующей непосредственного контакта врача с пациентом, и необходимостью этой помощи даже в тех ситуациях, когда такой контакт объективно невозможен. Это концептуальное противоречие приводит к поиску инструментов, способных нивелировать фактор расстояния. Причем речь на первоначальном этапе идет о физическом уровне решения проблемы¹⁰, когда поиск решения заключается в том, чтобы противоречивые требования были разнесены в пространстве, во времени или через изменение системных отношений¹¹.

Техническое решение проблемы становится возможным с появлением телеграфа, телефона, других средств связи, что частично снимает первоначальное противоречие и порождает

первые примеры дистанционного оказания медицинской помощи¹². Однако никакие средства связи в доцифровую эпоху не обеспечивают полноценного оказания медицинской помощи в соответствии с существующими в обществе стандартами. Поэтому дистанционные медицинские услуги не получают в этот период ни широкого распространения, ни отдельного правового регулирования.

Современный уровень цифровизации также не решает проблему полностью, но позволяет существенно продвинуться в этом направлении¹³. Наличие видеосвязи, возможность получения, передачи, обработки диагностических данных делают целый ряд медицинских услуг потенциально реализуемыми в дистанционном режиме, позволяя на техническом уровне преодолеть первоначальное глубинное противоречие. Неслучайно в настоящее время телемедицина рассматривается как один из важнейших и интенсивно развивающихся сегментов цифрового здравоохранения или медтехна¹⁴. По мере развития технологических возможностей расширяется сфера доступного (не противоречащего критериям качественной медицинской помощи) применения таких услуг, и, соответственно, возникает необходимость их правового регулирования.

URL: www.pravo.gov.ru. 20.07.2023. Ст. 0001202307200023 ; Программа экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности с применением технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан в отношении реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Персональные медицинские помощники» (утв. постановлением Правительства РФ от 09.12.2022 № 2276 (ред. от 11.12.2024)) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: www.pravo.gov.ru. 15.12.2022. Ст. 0001202212150019.

⁹ Леванов В. М., Орлов О. И., Мерекин Д. В. Исторические периоды развития телемедицины в России // Врач и информационные технологии. 2013. № 4. С. 67–73.

¹⁰ «В технике человек понимает и описывает проблему, а также содержащиеся в ней противоречия на трех различных уровнях: административном, техническом, физическом» (Иванов Г. И. Противоречия (ч. 3) // Metodolog.ru. 2008. URL: <https://metodolog.ru/01499/01499.html> (дата обращения: 15.02.2025)).

¹¹ Иванов Г. И. Противоречия (ч. 4) // Metodolog.ru. 2008. URL: <https://www.metodolog.ru/01506/01506.html> (дата обращения: 15.02.2025).

¹² Леванов В. М., Орлов О. И., Мерекин Д. В. Указ. соч. С. 67–73.

¹³ Currell R., Urquhart C., Wainwright P., Lewis R. Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2000. Iss. 2. Art. No.: CD002098.

¹⁴ Александров Д. Что такое MedTech и как он меняет нашу жизнь // РБК Тренды. 22.04.2022. URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/624628ea9a79471bccd36771> (дата обращения: 29.01.2025).

Таким образом, развитие телемедицины как правового института становится результатом разрешения объективного противоречия в отношениях по оказанию медицинской помощи.

Конечно, противоречие это нельзя считать окончательно разрешенным. Значительной частью медицинского сообщества отсутствие непосредственного контакта врача с пациентом по-прежнему рассматривается как непреодолимое препятствие для качественных медицинских услуг¹⁵. Однако на данном этапе речь идет уже не о физическом, а об административном уровне решения проблемы, который отражает конфликт между технической системой и человеком, когда техническая система не удовлетворяет экономическим, эксплуатационным, экологическим или иным требованиям, которые предъявляет ей человек¹⁶.

Попытки разработки и внедрения нормативных правил в сфере телемедицины воспринимаются рядом специалистов, в том числе ответственных за принятие решений в области медицинской деятельности, крайне негативно и встречают противодействие с их стороны. Например, разработанный в 2021 г.¹⁷ проект программы экспериментального правового

режима, существенно упрощающей правила оказания телемедицинских услуг, несмотря на большие ожидания, возлагавшиеся на него экспертами¹⁸, получил отрицательное заключение Минздрава России и был отклонен. В итоге утвержденный спустя полтора года согласованный компромиссный вариант¹⁹ содержит минимальные послабления относительно существующего регулирования в области телемедицины.

При этом необходимо понимать, что перспективы развития телемедицины не столько связаны с разрешением отдельно взятого противоречия, сколько представляют собой результирующую разнонаправленных противоречивых тенденций, включая растущий общественный запрос на дистанционное взаимодействие, обусловленный как конкретными событиями (пандемия COVID-19), так и текущими социальными процессами. К последним можно, например, отнести старение населения, повышающее востребованность медицинских услуг на дому²⁰, а также заметную тенденцию, получившую название «общество без трения» (frictionless society), когда удобство получения услуги становится важнейшим фактором, влияющим на ее выбор²¹, что обуславливает значительный спрос

¹⁵ См.: *Нараева А.* Врачи считают, что медицинские карты должны быть бумажными // Ведомости. 24.07.2022. URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2022/07/24/932797-meditsinskie-karti-bumazhnimi> (дата обращения: 15.02.2025); *Владзимирский А. В., Лебедев Г. С., Шадеркин И. А., Миронов Ю. Г.* Методология оценки рисков диагностики и назначения лечения в ходе телемедицинских консультаций пациентов и законных представителей // Врач и информационные технологии. 2022. № 2. С. 39.

¹⁶ *Иванов Г. И.* Противоречия (ч. 3).

¹⁷ Проект постановления Правительства РФ «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по применению телемедицинских технологий». ID проекта: 01/01/10-21/00121390 // URL: [https://regulation.gov.ru/Projects/List#search=цифровые инновации&npa=121390](https://regulation.gov.ru/Projects/List#search=цифровые%20инновации&npa=121390) (дата обращения: 12.07.2024).

¹⁸ *Швецов Д.* Главные тренды российского MedTech-рынка // РБК Тренды. 02.09.2021. URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/6130bc259a7947349c6f5302> (дата обращения: 29.01.2025).

¹⁹ Программа экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан (утв. постановлением Правительства РФ от 18.07.2023 № 1164).

²⁰ *Sun L., Buijssen M.* Mobile Health in China: Well Integrated or a New Divide? // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 2023. No. 32. P. 244–253.

²¹ «На протяжении всей истории решения о покупке принимались в соответствии с индивидуальным сочетанием трех основных факторов: цены, выбора и скорости. Пришло время добавить четвертый —

на бесконтактное обслуживание. По результатам опроса, в 2023 г. более 50 % пациентов в США в качестве основной причины виртуального посещения врача назвали то, что это было проще и удобнее, чем лично²².

Как представляется, противоречие между консервативностью медицинского законодательства, ограничивающего или усложняющего оказание телемедицинских услуг, и растущим общественным запросом на них — это пример вторичного противоречия, связанного не столько с сущностью телемедицины, сколько с действием регулирующих ее норм.

Термин «консервативность» в данном случае нейтральный. То, насколько строго законодатель подходит к регулированию медицинской деятельности, какие из этих ограничений необходимы и разумны, а какие действуют в силу привычки или традиции — это предмет отдельного, более квалифицированного разговора²³. При альтернативе — *доступность* или *качество* медицинских услуг — консервативность вполне уместна. Поэтому речь идет не о самой консервативности, а о возникающем в связи с ней противоречии, при котором право не отвечает социальным ожиданиям. Противоречие это довольно типично. В рассматриваемой сфере оно особенно обострилось в период пандемии, в результате чего многие государства вынужде-

ны были снять ряд запретов, значительно либерализовав законодательство о телемедицине. Так, в США в 2020 г. было принято 31 изменение в существующие правила (включая право врачей на оплату приема, независимо от того, где находился пациент, а также распространение на данные услуги программ медицинского страхования), в результате чего количество обращений за телемедицинской консультацией с февраля по апрель 2020 г. выросло в 78 раз²⁴. Если до пандемии 65 % врачей в США вообще не были вовлечены в данную сферу, то во время ее пика 43 % врачей осматривали более 50 % пациентов с помощью телемедицинских технологий²⁵.

Но даже это не сняло все юридические противоречия. Так, развивавшийся с 2018 г. сервис Amazon Care (доступные через приложение Amazon чат и возможность круглосуточной видеосвязи с врачом по всей стране), несмотря на высокую удовлетворенность пациентов, в 2022 г. объявил о закрытии в связи со сложностью соблюдения многочисленных медицинских правил, действующих в разных штатах (требований к ведению документации, отчетности, согласию, конфиденциальности, обмену данными и пр.)²⁶.

В отличие от США, в России во время пандемии не произошло либерализации законодательства о телемедицине²⁷. Установленные

беспрепятственность. В 2020 г. правила изменились; у вас может быть лучшая идея, продукт или услуга в мире, но, если вы усложните людям покупку, поиск или использование, они купят, найдут или используют что-то другое» (*Lemieux C. Frictionless: Why the Future of Everything Will Be Fast, Fluid, and Made Just for You. HarperCollins, 2020*).

²² United States: reasons for seeing a doctor virtually in 2023 / Statista Research Department // Statista.com. Jan. 25, 2024. URL: <https://www.statista.com/statistics/1446001/reasons-for-virtual-doctor-visits-in-the-us/> (дата обращения: 15.02.2025).

²³ Проблемы телемедицины в России // Zdrav.expert. 21.07.2022. URL: https://zdrav.expert/index.php/Статья:Проблемы_телемедицины_в_России (дата обращения: 15.02.2025).

²⁴ Erratum to Regulatory Tensions in Telemedicine and the Realities of Virtual Care Post Pandemic // University of Pittsburgh Law Review. 2023. Vol. 84. No. 5. URL: <https://doi.org/10.5195/lawreview.2022.976>.

²⁵ Stewart C. Physician use of telehealth before and after the COVID-19 pandemic in the U.S. 2021 // Statista.com. Aug. 1, 2024. URL: <https://www.statista.com/statistics/1300411/telehealth-use-pre-and-post-pandemic-in-the-united-states/> (дата обращения: 15.02.2025).

²⁶ Erratum to Regulatory Tensions in Telemedicine and the Realities of Virtual Care Post Pandemic.

²⁷ Соответствующий законопроект вносился в Государственную Думу ФС РФ, но не был поддержан. См.: Проект № 930215-7 // Система обеспечения законодательной деятельности. URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/930215-7> (дата обращения: 15.02.2025).

еще в 2017 г. правила требовали (и до сих пор требуют) обязательного первичного очного приема, что в условиях самоизоляции в 2020 г. как раз и составляло основную проблему в связи с перегруженностью медицинских учреждений и повышенной опасностью заразиться. В итоге противоречие часто разрешалось не за счет использования правовых норм о телемедицинских услугах (хотя их применение и расширилось²⁸), а за счет их обхода (например, в ходе интернет-консультации пациент предупреждался, что для постановки точного диагноза необходим очный прием, но получал справочную информацию о том, какое лечение обычно назначается в таких случаях). В этих условиях консультация проводится без каких-либо гарантий качественной медицинской помощи²⁹. Отработав данную технологию в период пандемии, многие сервисы продолжают ее использовать и в настоящее время. Так, наиболее популярные³⁰ сервисы «СберЗдоровье»³¹, «Яндекс.Здоровье»³² предлагают круглосуточные онлайн-консультации, в ходе которых специалисты хотя и не поставят окончательного диагноза, но дадут полезные рекомендации, ответят на вопросы, посоветуют, какие необходимо сдать анализы. Противоречие между законодательным запретом и высоким общественным спросом в данном случае разрешается путем формального соблюдения запрета, что позволяет фактически обойти неудобную норму.

Даже в том случае, когда сами правовые нормы не вызывают нареканий, их реализация может столкнуться с противоречиями, когда оказывается, что полученные результаты не совсем соответствуют ожиданиям и первоначальным целям. Далеко не всегда, например, оправдываются связанные с телемедициной надежды на демократизацию и расширение доступа к медицинской помощи. Важным фактором является, в частности, уровень цифровизации и технической оснащенности как медицинских учреждений, так и пациентов, который снижается по мере удаления от мегаполисов к периферии, хотя именно там проблема доступности медицинской помощи стоит наиболее остро.

Для России вопрос о неравномерной цифровизации, безусловно, актуален. По статистике 2023 г., 88 % домашних хозяйств в России имеют доступ к Интернету (в Республике Корея 100 %, в Великобритании, Франции 97 %, в Турции 96 %)³³. В масштабах нашей страны оставшиеся 12 % — это значительная цифра, подразумевающая людей, которые даже теоретически не могут воспользоваться многими услугами цифрового здравоохранения. Проблема эта частично может решаться через развитие телемедицинских центров, налаживание системы консультаций в режиме «врач — врач» для территориально удаленных медицинских учреждений, использование дистанционного анализа рентгеновских снимков и т.п. В этом случае возможность

²⁸ *Мотренко Е., Костенко Я.* Доктор на связи: как коронавирус разбудил телемедицину в России // Известия. 08.04.2020. URL: <https://iz.ru/996865/elena-motrenko-iaroslava-kostenko/doktor-na-sviasi-kak-koronavirus-razbudil-telemeditsinu-v-Rossii> (дата обращения: 15.02.2025).

²⁹ *Владимирский А. В., Морозов С. П., Сименюра С. С.* Телемедицина и COVID-19: оценка качества телемедицинских консультаций, инициированных пациентами с симптомами ОРВИ // Врач и информационные технологии. 2020. № 2. С. 52–63.

³⁰ Телемедицина (российский рынок) // Zdrav.expert. 29.08.2024. URL: [https://zdrav.expert/index.php/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F:%D0%A2%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%BO_\(%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D1%8B%D0%BD%D0%BE%D0%BA\)](https://zdrav.expert/index.php/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F:%D0%A2%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%BO_(%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D1%8B%D0%BD%D0%BE%D0%BA)) (дата обращения: 15.02.2025).

³¹ СберЗдоровье. Онлайн-консультации // URL: <https://lk.sberhealth.ru/telemed> (дата обращения: 15.02.2025).

³² Яндекс.Здоровье. Онлайн-консультации с врачами // URL: <https://health.genotek.ru/> (дата обращения: 15.02.2025).

³³ Цифровая экономика: 2025 : краткий статистический сборник / В. Л. Абашкин, Г. И. Абдрахманова, К. О. Вишневецкий [и др.]. М. : ИСИЭЗ ВШЭ, 2025. С. 17. URL: <https://issek.hse.ru/mirror/pubs/share/995751983.pdf> (дата обращения: 15.02.2025).

повысить качество медицинской помощи за счет телемедицины получит если не каждый дом (эта перспектива очень отдаленная: в настоящее время только 33 % российских пользователей в возрасте от 15 до 74 лет используют Интернет для поиска информации, связанной со здоровьем и услугами здравоохранения³⁴), то по крайней мере ближайший медицинский пункт.

Значимой является и экономическая составляющая. Так, американские исследователи показывают, что большинство пациентов обращается за телемедицинскими услугами в качестве дополнения, а не замены очного контакта с врачом. В итоге удваиваются и расходы на медицину, что лишь усиливает, а не снижает неравенство³⁵.

Тем не менее прогресс не остановить. Всемирный опрос в 2021 г. показал, что значительная доля врачей (например, в Китае 61 %, в США 1/3) считает, что через 10 лет большая часть медицинских услуг будет предоставляться на дому у пациента, а не в медицинских учреждениях³⁶. 84 % опрошенных врачей в Китае и 82 % врачей в Испании полагают, что через 10 лет у пациентов будет легкий доступ к инструментам для удаленного мониторинга здоровья³⁷.

Если удобство получения услуг выходит на первый план в ряду социальных приоритетов, то нет сомнений, что препятствующие ему как технологические, так и юридические противоречия со временем будут успешно разрешены.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Александров Д. Что такое MedTech и как он меняет нашу жизнь // РБК Тренды. — 22.04.2022. — URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/624628ea9a79471bccd36771> (дата обращения: 29.01.2025).
2. Анцупов А. Я., Шпилов А. И. Конфликтология : учебник для вузов. — СПб., 2019.
3. Владзимирский А. В., Лебедев Г. С., Шадркин И. А., Миронов Ю. Г. Методология оценки рисков диагностики и назначения лечения в ходе телемедицинских консультаций пациентов и законных представителей // Врач и информационные технологии. — 2022. — № 2. — URL: https://vit-j.ru/upload/iblock/504/8cy4z2tuizzxblkoyp868dv2rbrle6q5/vit_2022_02_04.pdf (дата обращения: 15.02.2025).
4. Владзимирский А. В., Морозов С. П., Сименюра С. С. Телемедицина и COVID-19: оценка качества телемедицинских консультаций, инициированных пациентами с симптомами ОРВИ // Врач и информационные технологии. — 2020. — № 2. — С. 52–63.
5. Давыдова М. Л. «Умное регулирование» как основа совершенствования современного правотворчества // Журнал российского права. — 2020. — № 11. — С. 14–29. — URL: <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.130>.
6. Иванов Г. И. Противоречия (ч. 3, 4) // Metodolog.ru. — 2008. — URL: <https://www.metodolog.ru/01499/01499.html> (дата обращения: 15.02.2025).
7. Леванов В. М., Орлов О. И., Мерекин Д. В. Исторические периоды развития телемедицины в России // Врач и информационные технологии. — 2013. — № 4. — С. 67–73.
8. Мотренко Е., Костенко Я. Доктор на связи: как коронавирус разбудил телемедицину в России // Известия. — 08.04.2020. — URL: <https://iz.ru/996865/elena-motrenko-iaroslava-kostenko/doktor-na-svazi-kak-koronavirus-razbudil-telemeditsinu-v-Rossii> (дата обращения: 15.02.2025).

³⁴ Цифровая экономика: 2025. С. 27.

³⁵ Erratum to Regulatory Tensions in Telemedicine and the Realities of Virtual Care Post Pandemic ; Call G. Telehealth Post-COVID: Going Digital to Reduce Costs? // Medical Economists. Jan. 28, 2022. URL: <https://www.medicaleconomics.com/view/telehealth-post-covid-going-digital-to-reduce-costs-> (дата обращения: 15.02.2025).

³⁶ Stewart C. Clinicians who believed healthcare access at home will increase by 2031, by country // Statista.com. Dec. 8, 2023. URL: <https://www.statista.com/statistics/1299239/clinicians-views-that-healthcare-will-take-place-at-home-in-future/> (дата обращения: 15.02.2025).

³⁷ Stewart C. Clinicians' views on ease of access to remote monitoring tools in 2031, by country // Statista.com. Dec. 8, 2023. URL: <https://www.statista.com/statistics/1298341/clinicians-views-on-ease-of-access-to-remote-monitoring-tools-by-country/> (дата обращения: 15.02.2025).

9. *Нараева А.* Врачи считают, что медицинские карты должны быть бумажными // *Ведомости*. — 24.07.2022. — URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2022/07/24/932797-meditsinskie-karti-bumazhnimi> (дата обращения: 15.02.2025).
10. *Трофимов В. В.* Конфликтная и солидарная стороны правовой жизни общества как предметные области правового регулирования (к вопросу о культуре правотворческого реагирования на социально-правовой контекст) // *Правовая культура*. — 2021. — № 3 (46). — С. 101–102.
11. *Цифровая экономика: 2025 : краткий статистический сборник / В. Л. Абашкин, Г. И. Абдрахманова, К. О. Вишневецкий [и др.]*. — М. : ИСИЭЗ ВШЭ, 2025. — URL: <https://issek.hse.ru/mirror/pubs/share/995751983.pdf> (дата обращения: 15.02.2025).
12. *Швецов Д.* Главные тренды российского MedTech-рынка // *РБК Тренды*. — 02.09.2021. — URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/6130bc259a7947349c6f5302> (дата обращения: 29.01.2025).
13. *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 1997, Geneva*. — Geneva : World Health Organization, 1998.
14. *Call G.* Telehealth Post-COVID: Going Digital to Reduce Costs? // *Medical Economists*. — Jan. 28, 2022. — URL: <https://www.medicaleconomics.com/view/telehealth-post-covid-going-digital-to-reduce-costs-> (дата обращения: 15.02.2025).
15. *Currell R., Urquhart C., Wainwright P., Lewis R.* Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. — 2000. — Iss. 2. — Art. No.: CD002098.
16. *Erratum to Regulatory Tensions in Telemedicine and the Realities of Virtual Care Post Pandemic* // *University of Pittsburgh Law Review*. — 2023. — Vol. 84. — No. 5. — URL: <https://doi.org/10.5195/lawreview.2022.976>.
17. *Lemieux C.* Frictionless: Why the Future of Everything Will Be Fast, Fluid, and Made Just for You. — HarperCollins, 2020.
18. *Stewart C.* Clinicians who believed healthcare access at home will increase by 2031, by country // *Statista.com*. — Dec. 8, 2023. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1299239/clinicians-views-that-healthcare-will-take-place-at-home-in-future/> (дата обращения: 15.02.2025).
19. *Stewart C.* Physician use of telehealth before and after the COVID-19 pandemic in the U.S. 2021 // *Statista.com*. — Aug. 1, 2024. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1300411/telehealth-use-pre-and-post-pandemic-in-the-united-states/> (дата обращения: 15.02.2025).
20. *Sun L., Buijsen M.* Mobile Health in China: Well Integrated or a New Divide? // *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*. — 2023. — No. 32. — P. 244–253.
21. *United States: reasons for seeing a doctor virtually in 2023* / *Statista Research Department* // *Statista.com*. — Jan. 25, 2024. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1446001/reasons-for-virtual-doctor-visits-in-the-us/> (дата обращения: 15.02.2025).

Материал поступил в редакцию 15 февраля 2025 г.

REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. *Aleksandrov D.* Chto takoe MedTech i kak on menyaet nashu zhizn // *RBK Trendy*. — 22.04.2022. — URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/624628ea9a79471bccd36771> (дата обращения: 29.01.2025).
2. *Antsupov A. Ya., Shipilov A. I.* *Konfliktologiya: uchebnik dlya vuzov*. — SPb., 2019.
3. *Vladimirskiy A. V., Lebedev G. S., Shaderkin I. A., Mironov Yu. G.* Metodologiya otsenki riskov diagnostiki i naznacheniya lecheniya v khode telemeditsinskikh konsultatsiy patsientov i zakonnykh predstaviteley // *Vrach i informatsionnye tekhnologii*. — 2022. — № 2. — URL: https://vit-j.ru/upload/iblock/504/8cy4z2tu_izzhblkoyp868dv2rbrle6q5/vit_2022_02_04.pdf (дата обращения: 15.02.2025).

4. Vladzimirskiy A. V., Morozov S. P., Simenyura S. S. Telemeditsina i COVID-19: otsenka kachestva telemeditsinskikh konsultatsiy, initsiirovannykh patsientami s simptomami ORVI // Vrach i informatsionnye tekhnologii. — 2020. — № 2. — S. 52–63.
5. Davydova M. L. «Umnoe regulirovanie» kak osnova sovershenstvovaniya sovremennogo pravotvorchestva // Zhurnal rossiyskogo prava. — 2020. — № 11. — S. 14–29. — URL: <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.130>.
6. Ivanov G. I. Protivorechiya (ch. 3, 4) // Metodolog.ru. — 2008. — URL: <https://www.metodolog.ru/01499/01499.html> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
7. Levanov V. M., Orlov O. I., Merekin D. V. Istoricheskie periody razvitiya telemeditsiny v Rossii // Vrach i informatsionnye tekhnologii. — 2013. — № 4. — S. 67–73.
8. Motrenko E., Kostenko Ya. Doktor na svyazi: kak koronavirus razbudil telemeditsinu v Rossii // Izvestiya. — 08.04.2020. — URL: <https://iz.ru/996865/elena-motrenko-iaroslava-kostenko/doktor-na-svyazi-kak-koronavirus-razbudil-telemeditsinu-v-Rossii> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
9. Naraeva A. Vrachy schitayut, chto meditsinskie karty dolzhny byt bumazhnymi // Vedomosti. — 24.07.2022. — URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2022/07/24/932797-meditsinskie-karti-bumazhnymi> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
10. Trofimov V. V. Konfliktnaya i solidarnaya storony pravovoy zhizni obshchestva kak predmetnye oblasti pravovogo regulirovaniya (k voprosu o kulture pravotvorcheskogo reagirovaniya na sotsialno-pravovoy kontekst) // Pravovaya kultura. — 2021. — № 3 (46). — S. 101–102.
11. Tsifrovaya ekonomika: 2025: kratkiy statisticheskiy sbornik / V. L. Abashkin, G. I. Abdrakhmanova, K. O. Vishnevskiy [i dr.]. — M.: ISIEZ VShE, 2025. — URL: <https://issek.hse.ru/mirror/pubs/share/995751983.pdf> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
12. Shvetsov D. Glavnye trendy rossiyskogo MedTech-rynka // RBK Trendy. — 02.09.2021. — URL: <https://trends.rbc.ru/trends/industry/6130bc259a7947349c6f5302> (data obrashcheniya: 29.01.2025).
13. 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 1997, Geneva. — Geneva: World Health Organization, 1998.
14. Call G. Telehealth Post-COVID: Going Digital to Reduce Costs? // Medical Economists. — Jan. 28, 2022. — URL: <https://www.medicaleconomics.com/view/telehealth-post-covid-going-digital-to-reduce-costs-> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
15. Currell R., Urquhart C., Wainwright P., Lewis R. Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes // Cochrane Database of Systematic Reviews. — 2000. — Iss. 2. — Art. No.: CD002098.
16. Erratum to Regulatory Tensions in Telemedicine and the Realities of Virtual Care Post Pandemic // University of Pittsburgh Law Review. — 2023. — Vol. 84. — No. 5. — URL: <https://doi.org/10.5195/lawreview.2022.976>.
17. Lemieux C. Frictionless: Why the Future of Everything Will Be Fast, Fluid, and Made Just for You. — HarperCollins, 2020.
18. Stewart C. Clinicians who believed healthcare access at home will increase by 2031, by country // Statista.com. — Dec. 8, 2023. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1299239/clinicians-views-that-healthcare-will-take-place-at-home-in-future/> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
19. Stewart C. Physician use of telehealth before and after the COVID-19 pandemic in the U.S. 2021 // Statista.com. — Aug. 1, 2024. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1300411/telehealth-use-pre-and-post-pandemic-in-the-united-states/> (data obrashcheniya: 15.02.2025).
20. Sun L., Buijsen M. Mobile Health in China: Well Integrated or a New Divide? // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. — 2023. — No. 32. — P. 244–253.
21. United States: reasons for seeing a doctor virtually in 2023 / Statista Research Department // Statista.com. — Jan. 25, 2024. — URL: <https://www.statista.com/statistics/1446001/reasons-for-virtual-doctor-visits-in-the-us/> (data obrashcheniya: 15.02.2025).