

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Мария Сергеевна Благодарева¹, Иван Владимирович Григорьев²,
Сергей Валерьевич Мартиросян³

¹ Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

² Уральский государственный юридический университет имени В. Ф. Яковлева, Екатеринбург, Россия

³ Екатеринбургский клинический перинатальный центр, Екатеринбург, Россия

¹ maria@blagodareva.info, <https://orcid.org/0000-0003-0640-210X>

² adarichi@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1956-4650>

³ mail@ekpc-info.ru

Аннотация

Введение. Развитие информационной составляющей системы здравоохранения как части системы социального обеспечения является неизбежным процессом. С 2018 г. на законодательном уровне в Российской Федерации закреплена возможность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий [1]. **Цель исследования** – определение регламентации отношений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий нормативными актами Российской Федерации. **Материалы и методы.** Авторами было проведено системно-структурное исследование, основанное на изучении законодательной базы, представленной в системе Консультант Плюс. Для обеспечения наибольшей полноты информации вводимым ограничением исследования принято требование об актуальности действия рассматриваемых правовых актов. **Результаты.** Вопросы правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на законодательном уровне подробно прописаны. Конституция Российской Федерации определяет основополагающие положения о медицинской помощи и охране здоровья. Федеральный закон № 323-ФЗ является законом [9], регламентирующим права граждан в сфере охраны здоровья, он содержит нормы о применении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи [10]. Акты Правительства РФ по вопросам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий можно разделить на группы: акты об управлении здравоохранением, о финансировании медицинской помощи и акты программного характера. **Обсуждение.** Существующая регламентация не лишена недостатков. Неоднозначным видится установление множества формальных требований к условиям и порядку оказания медицинских услуг с использованием телемедицинских технологий. **Заключение.** Система источников правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий закреплена на всех уровнях с приоритетом актов федерального уровня, регламентируется Конституцией РФ лишь в общих вопросах, в основном прописывается Федеральным законом № 323-ФЗ [1], детально определена Порядком № 965н [2], нуждается в поддержании постоянной актуальности источников правовой регламентации.

Ключевые слова: медицинская помощь, телемедицинские технологии, законодательство, регулирование телемедицинских технологий

Для цитирования: Благодарева М.С., Григорьев И.В., Мартиросян С.В. Правовое регулирование оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий нормативными актами Российской Федерации. Уральский медицинский журнал. 2022;21(5):1138-149. <http://doi.org/10.52420/2071-5943-2022-21-5-138-149>.

@ Благодарева М.С., Григорьев И.В., Мартиросян С.В.

@ Blagodareva M.S., Grigorev I.V., Martirosyan S.V.

LEGAL REGULATION OF MEDICAL CARE WITH THE USE OF TELEMEDICAL TECHNOLOGIES BY REGULATORY ACTS OF THE RUSSIAN FEDERATIONMarija S. Blagodareva¹, Ivan V. Grigorev², Sergey V. Martirosyan³¹ Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia² V.F. Yakovlev Ural State Law University, Ekaterinburg, Russia³ Clinical Perinatal Center, Ekaterinburg, Russia¹ maria@blagodareva.info, <https://orcid.org/0000-0003-0640-210X>² adarichi@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1956-4650>³ mail@ekpc-info.ru**Abstract**

Introduction. The development of the information component of the health care system, as part of the social security system, is an inevitable process. Since 2018, the possibility of providing medical care using telemedicine technologies has been enshrined at the legislative level in the Russian Federation [1]. **The purpose of the study** was to determine the regulation of relations for the provision of medical care using telemedicine technologies by the regulations of the Russian Federation. **Materials and methods.** The authors conducted a system-structural study based on the study of the legislative framework presented in the Consultant Plus system. To ensure the greatest completeness of information by the introduced limitation of the study, a requirement was adopted for the relevance of the action of the legal acts in question. **Results.** The issues of legal regulation of the provision of medical care using telemedicine technologies at the legislative level are spelled out in detail. The Constitution of the Russian Federation defines the fundamental provisions on medical care and health protection. No. 323-FZ Federal law is a law [9] that regulates the rights of citizens in the field of health care, it contains rules on the use of telemedicine technologies in the provision of medical care [10]. Acts of the Government of the Russian Federation on the provision of medical care using telemedicine technologies can be divided into groups: acts on the management of health care, on the financing of medical care, and acts of a program nature. **Discussion.** However, the current regulation is not without its shortcomings. Thus, the establishment of many formal requirements for the conditions and procedure for the provision of medical services using telemedicine technologies is seen as ambiguous. **Conclusion.** The study showed that the system of sources of legal regulation of the provision of medical care using telemedicine technologies: fixed at all levels with the priority of acts of the federal level, regulated by the Constitution of the Russian Federation only in general matters, mainly prescribed by Federal Law No. 323-FZ [1], defined in detail by Order No. 965n [2], needs to maintain the constant relevance of the sources of legal regulation.

Keywords: telemedicine technologies, legislation on telemedicine technologies, regulation of telemedicine technologies

For citation:

Blagodareva M.S., Grigorev I.V., Martirosyan S.V. Legal regulation of medical care with the use of telemedical technologies by regulatory acts of the Russian Federation. Ural medical journal. 2022;21(4):138-149. (In Russ.). <http://doi.org/10.52420/2071-5943-2022-21-4-138-149>

ВВЕДЕНИЕ

С 2018 г. на законодательном уровне в Российской Федерации закреплена возможность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, под которыми понимаются информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента [1]. Соответствующие законодательные нововведения явились результатом реализации основных направлений социальной политики в сфере охраны здоровья, определенные различными программными документами. По данным

Всемирной организации здравоохранения дистанционные консультации для первичной медицинской помощи применяются, в частности, в Хорватии, Франции, Польше, Швеции; вторичной – в Армении и Эстонии, еще шире в Австрии, Бельгии, Германии, Израиле, Люксембурге [3]. Глобальное противостояние угрозе COVID-19 ускорило внедрение цифровых инструментов в здравоохранении, однако их применение часто бывает затруднено не столько технически, сколько социальными ограничениями: процедурными, юридическими и финансовыми барьерами [4]. Особенности регламентации отношений при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий вызывают множество вопросов [5], поэтому изучение новой законодательной базы является актуальным на сегодняшний день.

Цель исследования – определение регламен-

тации отношений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий нормативными актами Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Авторами был проведен документальный поиск в системе Консультант Плюс по ключевым словам в тексте документов: «медицинская помощь», «телемедицина» и «телемедицинские технологии». С целью обеспечения наиболее полного обзора временной период принятия нормативных правовых актов не ограничивался. В ходе исследования были проанализированы более 50 действующих нормативных правовых актов. Кроме того, были изучены актуальные научные и учебные источники, посвященные правовому регулированию применения телемедицинских технологий.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Законодательство Российской Федерации, регламентирующее охрану здоровья с применением телемедицинских технологий, базируется на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», других федеральных законов, принимаемых в соответствии с ним, иных нормативных правовых актов федерального и регионального уровней.

Вопросы отраслевой принадлежности норм об охране здоровья и медицинской помощи в настоящее время активно обсуждаются научным сообществом [6]. В данной статье нормативные акты будут рассмотрены в порядке убывания их юридической силы.

Конституция Российской Федерации как национальный законодательный акт, имеющий высшую юридическую силу и прямое действие, определяет основополагающие положения о медицинской помощи и охране здоровья. Статьей 15 Конституции РФ устанавливается требование к содержанию законов и иных правовых актов, принимаемых в России, которые не должны противоречить Конституции Российской Федерации. Этой же статьей закрепляется принцип приоритета международного законодательства перед федеральным, а именно то, что общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы, и если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора.

Особое значение имеют статьи Конституции России, закрепляющие права человека. Так, в соответствии со статьей 41 каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, при этом в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения медицинская

помощь оказывается бесплатно для граждан и финансируется за счет средств бюджетов, страховых взносов или иных поступлений. В Российской Федерации финансируются программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию отдельных частей системы здравоохранения и поощряется деятельность, направленная на укрепление здоровья, экологическое и санитарно-эпидемиологическое благополучие. Учеными справедливо отмечается, что «здоровье является высшим неотчуждаемым благом человека, без которого утрачивают значение многие другие блага и ценности» [7]. Потому и со стороны гражданина, и со стороны государственных органов, органов местного самоуправления и организаций должны приниматься все возможные меры, способствующие укреплению здоровья граждан, уменьшению числа факторов, негативно влияющих на состояние их здоровья и снижению степени этого негативного воздействия.

Конституция определяет разграничение предметов ведения между Российской Федерацией и субъектами Федерации. К исключительному ведению Российской Федерации по статье 71 отнесено установление основ федеральной политики и федеральные программы в области государственного, экономического, экологического, научно-технологического, социального, культурного и национального развития Российской Федерации; установление единых правовых основ системы здравоохранения, системы воспитания и образования, в том числе непрерывного образования. Обращает на себя внимание тот факт, что в Конституции РФ идет речь о «системе здравоохранения» в единственном числе [8], а в статье 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указывается на наличие трех отдельных систем здравоохранения: государственной, муниципальной и частной. По нашему мнению, в данной части Федеральный закон № 323-ФЗ нуждается в приведении в соответствие с Конституцией РФ.

Согласно статье 72 в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находятся: защита прав человека и гражданина; координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью.

В соответствии со статьей 114 проведение единой социально ориентированной государственной политики в области здравоохранения поручено Правительству РФ.

Как справедливо отмечают ученые, основополагающим законом [9], регламентирующим права граждан в сфере охраны здоровья и гарантии реализации этих прав, является Феде-

ральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в котором с 2018 г. появились нормы о возможном применении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи [10], под которыми понимаются информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Статья 36.2. Федерального закона № 323-ФЗ определяет особенности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий и содержит два принципиальных момента:

- 1) при организации и оказании такой помощи должен применяться специальный порядок, установленный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) оказание медицинской помощи должно проводиться в соответствии с утвержденными стандартами, т. е. медицинская помощь с применением телемедицинских технологий не должна отличаться по качеству от оказания помощи при очном приеме пациента.

Далее в статье определяется цель оказания консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий – это профилактика, сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза, оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента; принятие решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации), кроме того при проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации), при этом сама возможность определения диагноза поставлена под сомнение [11].

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). Дистанционное наблюдение осуществляется на основании данных о пациенте, зарегистрированных с применением медицинских изделий, предназначенных для мониторинга состояния организма человека, и (или) на основании данных, внесенных в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, или государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, или медицинскую информационную систему, или иные информационные системы.

Заслуживает положительной оценки подход

законодателя, прописывающий необходимость применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи исключительно с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий должна использоваться единая система идентификации и аутентификации [12, 13].

Обязательным предварительным условием любого медицинского вмешательства является получение информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (статья 20 Федерального закона № 323-ФЗ). Указанное согласие приобщается к иной медицинской документации гражданина и может быть оформлено в виде подписанного документа на бумажном носителе, либо сформировано в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, однако при установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций (подробнее о них речь пойдет ниже) допускается отхождение от вышеуказанных способов выражения согласия на медицинское вмешательство. При этом необходимо отдельно подчеркнуть, что введение экспериментальных правовых режимов не предполагает возможности медицинских вмешательств без информированного добровольного согласия.

Документирование информации об оказании медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника [14]. На наш взгляд, необходимость использования пациентом и медицинским работником такой электронной подписи усложняет процесс дистанционного взаимодействия между врачом и пациентом и безусловно влечет повышение стоимости предоставляемых услуг [15, 16]. Считаем необходимым поддержать ученых, указывающих на необходимость установления альтернативных вариантов заверения подписи [14]. На наш взгляд, достаточно заверение подписи медицинского работника на медицинской документации кадровой службой медицинской организации, а согласие со стороны пациента или его законного представителя при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий должно презюмироваться.

Следующим законодательным актом, регламентирующим оказание медицинской помощи

с применением телемедицинских технологий, является Федеральный закон от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации», поскольку предусматривает возможность установления специального регулирования медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан, фармацевтической деятельности. Такое специальное регулирование устанавливается на основании программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Положения, закрепляющие условия экспериментальных правовых режимов в сфере цифровых инноваций, могут изменять или исключать действие положений Федерального закона № 323-ФЗ и должны содержать в том числе перечень услуг, включая услуги, оказываемые с применением телемедицинских технологий, в отношении которых будет установлено специальное регулирование, а также вид ответственности, применяемой к субъектам экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, с указанием условий ее наступления [17].

По нашему мнению, возможность установления экспериментальных правовых режимов не в полной мере соответствует стабильности и устойчивому развитию правопорядка [18]. Обязательным предварительным условием введения таких режимов должно являться их одобрение независимым научным сообществом.

Акты Правительства РФ по вопросам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий можно разделить на несколько групп. Первую группу составляют акты об управлении здравоохранением, к числу которых можно отнести следующие:

- Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 19.06.2012 № 608, которым к числу полномочий Министерства отнесена обязанность утверждения порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (пункт 5.2.17(1));

- Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 09.02.2022 № 140, в соответствии с которым проведение консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий, а также проведение дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента рассматривается как одна из функций системы. Рассматриваемым Положением предусмотрено создание Федеральной электронной регистратуры, которая представляет собой подсистему единой системы, предназначенную для мониторинга и управления потоками пациентов в режиме реального времени посредством

информационного обмена с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов РФ, Федерального медико-биологического агентства, медицинскими информационными системами медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;

- Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную Постановлением Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505, установившую, что в целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами государственных гарантий могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи, при этом подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Согласно Положению о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 26.08.2013 № 734, к числу полномочий Службы отнесена организация системы дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий, в том числе для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Согласно Правилам взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 12.04.2018 № 447, иная информационная система может взаимодействовать с информационными системами в сфере здравоохранения при условии, что иная информационная система обеспечивает реализацию оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе обеспечение хранения материалов, полученных по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинских работников и пациентов (или их законных представителей), включая материалы, направленные для проведения консультации (консилиума врачей), медицинские заключения по результатам консультаций и протоколы консилиумов врачей, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, данные, формирующиеся в результате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, иной информационной системы.

Вторая группа актов Правительства РФ касается финансирования медицинской помощи. Так, Правилами предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства РФ, в целях софинансирования расходных обязательств субъектов РФ (за исключением г. Москвы), возникающих при финансовом обеспечении оплаты труда медицинских работников, оказывающих консультативную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий гражданам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также с признаками или подтвержденным диагнозом внебольничной пневмонии, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.02.2022 № 106, устанавливаются цели, порядок и условия предоставления межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации.

Третью группу образуют акты программного (политического) характера в сфере здравоохранения. Например, Государственной программой Российской Федерации «Комплексное развитие сельских территорий», утвержденной Постановлением Правительства РФ от 31.05.2019 № 696и, в числе мероприятий предусмотрена реализация проектов, направленных на строительство и реконструкцию (модернизацию) медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения и их структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, их структурные подразделения, врачебные амбулатории, центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты), а также здания (отдельные здания, комплексы зданий) центральных районных больниц, в том числе предусматривающих оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 13.02.2019 № 207-р, предлагает мероприятия по обеспечению оптимальной доступности для населения услуг отраслей социальной сферы, не требующих узких компетенций и специализированного высокотехнологичного оборудования и помещений, за счет применения дифференцированного подхода посредством планирования сети врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек с учетом демографического прогноза и транс-

портной доступности до крупных населенных пунктов, в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек (оказание первичной медико-санитарной помощи) с учетом использования мобильных медицинских комплексов, а также с применением телемедицинских технологий, необходимых для сокращения уровня межрегиональной дифференциации в социально-экономическом развитии субъектов Российской Федерации и снижения внутрирегиональных социально-экономических различий.

Стратегия развития экспорта услуг до 2025 года и План мероприятий по ее реализации, утвержденные распоряжением Правительства РФ от 14.08.2019 № 1797-р к числу приоритетных мер по развитию российского экспорта медицинских услуг относит развитие экспорта телемедицинских услуг, решение вопроса доступа иностранных граждан к российским телемедицинским услугам. Необходимо принятие мер поддержки врачей, прибегающих к использованию телемедицинских технологий. Для стимулирования развития экспорта телемедицинских услуг акционерному обществу «Российский экспортный центр» необходимо обеспечить поддержку специализированных миссий в другие страны, например в страны Евразийского экономического союза, европейские страны, Социалистическую Республику Вьетнам, Китайскую Народную Республику, Республику Индию, для рекламы российских технологий телемедицины с возможностью заключения договоров между российскими компаниями и зарубежными поставщиками медицинских услуг.

Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 29.04.2021 № 1138-р, предполагает совершенствование медицинского обеспечения осужденных и лиц, содержащихся под стражей, посредством информатизации медицинских организаций уголовно-исполнительной системы с созданием медицинских информационных систем медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения и государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе по вопросам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, а также с информационными системами в сфере здравоохранения Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том числе с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, и его территориальных фондов.

Стратегия социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 28.12.2009 № 2094-р, предполагает, что региональные учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологич-

ную медицинскую помощь, будут связаны с федеральными центрами с помощью современных телемедицинских технологий, а за счет средств федерального бюджета осуществится создание межрегиональной телемедицинской системы, обеспечивающей мониторинг и управление эпидемиологической ситуацией на территории дальневосточных регионов России.

Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденным распоряжением Правительства РФ от 01.10.2021 № 2765-р, предусмотрена реализация Федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», предполагающего развитие телемедицинских технологий по направлениям «врач – врач», «врач – пациент».

Планом основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденным распоряжением Правительства РФ от 23.01.2021 № 122-р, определяется необходимость разработки и реализации мероприятий по дальнейшему развитию и совершенствованию телемедицинских технологий в системе комплексной реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов посредством реализации пилотных проектов по комплексной дистанционной реабилитации с применением телемедицинских технологий не менее чем в 10 субъектах Российской Федерации.

Четвертая группа – акты об оказании медицинской помощи в особых случаях, например, Постановлением Правительства РФ от 02.07.2020 № 973 «Об особенностях организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих» установлено, что при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний в том числе осуществляется формирование рецепта на лекарственный препарат в форме электронного документа при коррекции лечения, ранее назначенного лечащим врачом после установления диагноза на очном приеме (осмотре, консультации).

На подзаконном уровне основную роль в регламентации отношений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий играют акты Министерства здравоохранения Российской Федерации. Еще 27 августа 2001 года приказом Минздрава РФ № 344 была утверждена Концепция развития телемедицинских технологий в Российской Федерации, предусматривающая необходимость решения стратегически важной задачи в условиях реформирования здравоохранения, – организации взаимодействия лечебно-профилактических учреждений со специализированными учреждениями здравоохранения путем дистанционного оказания высококвалифицированной

помощи населению, используя современные информационно-телекоммуникационные технологии и интеллектуальный потенциал лучших клиник в условиях сокращения коечного фонда при одновременном ускорении лечебно-диагностического процесса. В зависимости от участников и используемых средств различаются следующие варианты телемедицинских консультаций:

а) врачебная телемедицинская консультация (специалист консультирует врача с больным / врача без больного);

б) телемедицинское функциональное/лабораторное обследование (передача объективных данных о больном с медицинской аппаратуры);

в) советы спасателям (врач-специалист консультирует сотрудников мобильных спасательных отрядов);

г) советы населению (предоставление жителям возможности советоваться с врачом).

Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 28 апреля 2011 г. № 364, принята для увеличения оснащенности лечебно-профилактических учреждений средствами телемедицины, которая на момент издания приказа составляла менее 3 %. В первоочередном порядке предлагалось регламентировать вопросы автоматизированной обработки персональных данных пациентов, ведения первичной медицинской документации и медицинских архивов в электронном виде, перехода к электронному документообороту в здравоохранении с исключением необходимости дублирования документов на бумажных носителях, использования электронной цифровой подписи в здравоохранении, обеспечения информационной безопасности при использовании электронных медицинских документов, а также концепцией закреплён статус и механизм проведения телемедицинских консультаций и организации консилиумов, в том числе с использованием мобильных устройств.

Во исполнение предоставленных полномочий Министерством здравоохранения был принят Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденный приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н [18], который является основным нормативным актом, детально регламентирующим оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Порядок определяет правила применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи и включает:

а) порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

б) порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения:

а) заключения медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;

б) протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой или дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями медицинская организация, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее – консультирующая медицинская организация), обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций (консилиумов врачей). В случае осуществления консультаций с применением телемедицинских технологий в мобильных условиях консультирующая медицинская организация обеспечивает мобильные средства связи и оборудование для проведения консультаций. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации. Консультация с применением телемедицинских технологий считается завершенной после получения запросившей организацией (пациентом или его законным представителем) медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации (пациента или его законного представителя). Особые требования установлены в отношении медицинских работников: для проведения консультаций они должны быть внесены в Федеральный регистр

медицинских работников, а медицинская организация должна быть включена в Федеральный реестр медицинских организаций Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения [19].

Порядком [19] определены особенности проведения консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в режиме реального времени, отложенных консультаций; требования о доступности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением телемедицинских технологий; порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в плановой форме с применением телемедицинских технологий; порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями, документирование и хранение информации, полученной по результатам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий и другие вопросы.

Несмотря на то что Порядок детально регламентирует вопросы оказания медицинской помощи, менее чем через три месяца возникла необходимость конкретизации его положений, что было сделано в письме Минздрава России от 09 апреля 2018 г. № 18-2/0579 «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». В письме, в частности, отмечается, что оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий не является отдельным видом медицинской деятельности, и телемедицинские технологии используются как технологическая составляющая при выполнении работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность. Неурегулированным остался вопрос о возможности анонимных консультаций. На момент подготовки письма такая возможность не предусматривалась законодательством, потому было дано разъяснение, что получение анонимной консультации с применением телемедицинских технологий возможно исключительно после определения совместно с Минкомсвязью России порядка использования единой системы идентификации и аутентификации при ее получении, а также случаев, в которых такая консультация может проводиться.

Нормативными правовыми актами Российской Федерации на субъекты Федерации не возложена обязанность по регламентации отношений в рассматриваемой сфере, потому невозможно согласиться с авторами, отмечающими слабое развитие регионального регулирования отно-

шений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий [20].

Субъектами Российской Федерации регламентация оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется преимущественно на уровне приказов органов исполнительной власти. Так, в Свердловской области действует Временное положение об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Свердловской области с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» и Плана мероприятий (дорожной карты) по внедрению телемедицинских технологий в практику оказания медицинской помощи. Распоряжением Министерства здравоохранения Московской области от 19 мая 2020 г. № 53-Р утвержден Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Указанные акты адресованы региональным учреждениям здравоохранения региона, участвующим в реализации Территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи, и решают проблемы, не урегулированные на федеральном уровне, определяя случаи оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, формы такой помощи, формы оформляемых заключений и другие вопросы.

Считаем, что в настоящее время возникла необходимость проведения отдельного исследования, направленного на обобщение опыта правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на уровне российских регионов, при этом необходимо поддержать позицию ученых, предлагающих разработать и утвердить на федеральном уровне типовой Регламент (Положение) о проведении телемедицинской консультации, содержащий не только основные определения используемых понятий, но и субъектов правоотношений (поскольку состав участников в каждом субъекте Российской Федерации отличается), общий алгоритм проведения телемедицинской консультации (основные стадии, требования к документам (их составу, качеству, формату) и др.), ответственность участвующих лиц [21].

ОБСУЖДЕНИЕ

В процессе подготовки статьи были определены положительные аспекты, а также выявлены проблемы и несовершенства правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в России, которые могут быть положены в основу деятельности по актуализации законодательства.

Регламентация оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий представляет собой комплексный право-

вой институт, включающий в себя нормы различных отраслей публичного и частного права, нередко конкурирующих между собой. На наш взгляд, отношения по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, осуществляемые в рамках обязательного социального (медицинского) страхования, относятся к публичным отраслям права, а аналогичные отношения, возникающие на основе гражданско-правовых договоров, – к частным.

Возможность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий была закреплена на законодательном уровне сравнительно недавно, что обуславливает пристальное внимание к существующим проблемам правового регулирования. Большинство публикаций на данную тему касаются процедурных аспектов, оставляя нераскрытым вопрос о системе и особенностях источников правового регулирования. Так, З. И. Брижак в статье «Тенденции развития законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья» справедливо отводит основополагающую роль в правовом регулировании сферы здравоохранения федеральным законам, а подзаконным нормативно-правовым актам, принимаемым Правительством Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации, придает важное значение. Говоря о модернизации законодательства, автор называет положительной тенденцией модернизацию понятийного аппарата, обеспечение качества медицинской помощи посредством разработки не только порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, но и клинических рекомендаций; обеспечение доступности паллиативной помощи и облегчения боли, возможности посещения пациентов в отделении реанимации; оптимизацию обязательного медицинского страхования, правовых гарантий лекарственного обеспечения [10].

Ш. Э. Шейшеева в статье «Институциональные основы обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь» рассматривает наиболее значимые институциональные основы в системе здравоохранения и правового регулирования права граждан на охрану здоровья через анализ международно-правовых и национальных юридических источников, а также проводит анализ законодательной реформы в сфере здравоохранения Кыргызской Республики, и приходит к выводу, что правовой механизм реализации конституционного права граждан в сфере здравоохранения постоянно совершенствуется, однако разработка инструментов для полноценной реализации права на здоровье требует принятия соответствующего законодательства [22].

А. С. Жаппарова в работе «Правовое регулирование охраны здоровья в Казахстане: уроки прошлого и опыт настоящего» демонстрирует серьезное непостоянство источников правового регулирования отношений по оказанию медицинской помощи в Республике Казахстан («с

1992 по 2020 г. в Казахстане было принято три базовых Закона РК об охране здоровья и два Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения») и делает вывод о том, что частная медицина, медицинское страхование, развитие биоэтики, деонтологические вопросы в медицине, возрастающие требования к соблюдению прав и обязанностей обеих сторон, а также к качеству оказания медицинских услуг отражают интерес общества к вопросам медицинской деятельности, а юридического и медицинского сообществ – к развитию медицинского права в Казахстане [23].

Учеными, исследовавшими опыт применения телемедицинских технологий на фельдшерско-акушерских пунктах сельского района с низкой плотностью населения, также была установлена необходимость разработки отдельных нормативных актов и методических документов, определяющих порядок оказания медицинской помощи средним медицинским персоналом с применением ТМТ [24].

Отдельно отметим, что некоторые исследования вопросов регламентации медицинской помощи с применением телемедицинских технологий не в полной мере отражают существующий уровень развития отечественного законодательства. Например, в статье Е. Н. Карягиной «Источники правового регулирования отношений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» выделена система источников, включающая два блока: основные и дополнительные источники. По мнению автора, в первый блок входят законы РФ, подзаконные акты РФ, законы и подзаконные акты субъектов РФ. Во второй блок – международные договоры, обычаи, локальные акты, судебный прецедент [14]. По нашему мнению, соответствующая классификация имеет существенные неточности, поскольку, во-первых, введен разрыв между нормативными актами федерального и регионального уровней и локальными актами и нормативными актами органов местного самоуправления (которых вообще нет в предложенной системе). Во-вторых, сложно говорить о возможности выделения обычая (сложившегося и широко применяемого в какой-либо области предпринимательской или иной деятельности, не предусмотренного законодательством правила поведения, независимо от того, зафиксировано ли оно в каком-либо документе) в системе источников, поскольку невозможно говорить о «широком применении каких-либо правил» в виду отсутствия признака продолжительности. В-третьих, следует говорить о невозможности применения судебной практики в качестве источника права, поскольку такая возможность нормативно не предусмотрена.

Обобщая изложенное, можно констатировать, что вопросы правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на законодательном уровне определены довольно полно. Вместе с тем существующая регламентация не

лишена недостатков. Так, неоднозначными видятся установление множества формальных требований к условиям оказания медицинских услуг с использованием телемедицинских технологий, предполагающих:

необходимость оказания телемедицинских услуг только при наличии оборудованного в соответствии с лицензионными требованиями помещения;

осуществление идентификации пациентов через Единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА), что приводит к тому, что получать услуги могут только те граждане, у кого есть подтвержденная учетная запись на портале госуслуг;

обязательное подключение к Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и возможность оказания медицинской помощи только медицинскими работниками, включенными в федеральный реестр.

ВЫВОДЫ

Система источников правового регулирования оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется на всех уровнях правового регулирования с безусловным приоритетом актов федерального уровня.

Конституцией РФ регламентируются лишь общие вопросы оказания медицинской помощи, разграничения предметов ведения и гарантии реализации прав граждан в сфере оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, что представляется вполне логичным и правильным, поскольку предназначение и ценность Конституции РФ заключается в формировании основ для регламентации на других уровнях правового регулирования.

Основным законодательным актом, регламентирующим отношения по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (с изм. и доп.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Правительством Российской Федерации рассматриваемые отношения регламентируются в самом общем виде. Существующая регламентация касается финансирования медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, организации ее предоставления, в том числе компетенций отдельных органов исполнительной власти, а также политических аспектов, определяющих потенциальные перспективные возможности внедрения и использования телемедицины.

Главным подзаконным источником, детально регулирующим проблемы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, является Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий,

утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н и содержащий порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и с пациентами и (или) их законными

представителями.

Необходимо поддерживать постоянную актуализацию источников правовой регламентации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895 (дата обращения: 22.09.2022).
2. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: приказ М-ва здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_287515/?ysclid=l64v8tqrs7989403027 (дата обращения: 22.09.2022).
3. Fahy N. How are countries using digital health tools in responding to covid-19? URL: <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/04/28/how-are-countries-using-digital-health-tools-in-responding-to-covid-19> (дата обращения: 22.09.2022).
4. Юдина М.А. Роль информационно-коммуникационных технологий в охране здоровья и трансформации качества занятости в период пандемии COVID-2019. Уровень жизни населения регионов России. 2020;16(3): 98–107. <https://doi.org/10.19181/lsprr.2020.16.3.8>.
5. Кравчук Е.В., Дмитриенко Л.Б., Косенкова Т.В., Иванова Г.Н. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий в Российской Федерации. Многопрофильный стационар. 2018;5(2):89–91.
6. Левин Д.А. Медицинское право, как отрасль права. Кластеры. Исследования и разработки. 2017;3(2):47–52. https://doi.org/10.12737/article_58f8a606d1c110.88636356.
7. Внукова В.А., Мадыгина О.А. Предмет медицинского права как самостоятельной комплексной отрасли национального права. Юридическое образование и наука. 2020;(4):6–10. <https://doi.org/10.18572/1813-1190-2020-4-6-10>.
8. Комментарий к Конституции Российской Федерации. / под ред. В.Д. Зорькина, Л.В. Лазарева. М.: Изд-во «Эксмо»; 2009. 1056 с.
9. Бабелюк Е.Г. Влияние конституционных новелл на правовое регулирование государственного управления в современной России. Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. 2022;(1):74–82. <https://doi.org/10.17308/vsu.proc.law.2022.1/9028>.
10. Брижак З.И. Тенденции развития законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Южно-Российский журнал терапевтической практики. 2020;1(1):110–112. <https://doi.org/10.21886/2712-8156-2020-1-1-110-112>.
11. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья: Федеральный закон РФ от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_221184 (дата обращения: 22.09.2022).
12. Лукичев К.Е., Евсеев А.С., Яшина Е.Р. К вопросу о формировании подходов к нормативному обеспечению процесса внедрения телемедицинских технологий в российском здравоохранении // Наука сегодня: теория и практика: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. (28 августа 2019; Вологда). Вологда: «Диспут»; 2019. С. 16–17. ISBN: 978-5-907083-60-8.
13. Соколенко Н.Н., Багнюк М.Е., Багнюк Д.В. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: некоторые проблемы правового регулирования. Медицинское право. 2018;(4):14–17.
14. Карягина Е.Н. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: актуальные проблемы правового регулирования и практики реализации // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики: мат-лы III Всеросс. науч.-практ. конференции (28 февраля 2019; Казань). Казань: Университет управления «ТИСБИ»; 2019. С. 44–47.
15. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций (МИС МО): утв. М-вом здравоохранения РФ 01 февраля 2016 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_256469/?ysclid=l64vvp73qv653514135 (дата обращения: 22.09.2022).
16. Кобякова О.С., Стародубов В.И., Кадыров Ф.Н. с соавт. Экономические аспекты оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Врач и информационные технологии. 2020;(3):60–66. <https://doi.org/10.37690/1811-0193-2020-3-60-66>.
17. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации»: Федеральный закон РФ от 02 июля 2021 г. N 331-ФЗ. URL: <https://rg.ru/documents/2021/07/07/fz331.html> (дата обращения: 22.09.2022).
18. Алешкова И.А., Молокаева О.Х. Обзор научной дискуссии, состоявшейся в рамках проведения научно-практического «круглого стола» на тему «Реализация принципов конституционного права — основа обеспечения правопорядка». Государство и право. 2020;(4):174–178. <https://doi.org/10.31857/S013207690009322-6>.
19. Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: приказ М-ва здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н. URL: <https://base.garant.ru/71851294/?ysclid=l64vuol0yv500234833#friends> (дата обращения: 22.09.2022).
20. Карягина Е.Н. Источники правового регулирования отношений по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Вестник экономики, права и социологии. 2020;(4):112–117.
21. Акулин И.М., Чеснокова Е.А., Пресняков Р.А., Прядко А.Е. Телемедицина: правовой опыт регулирования субъектов Российской Федерации, перспективы развития. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020;(5–6):15–22. <https://doi.org/10.26347/1607-2502202005-06015-022>.
22. Шейшеева Ш.Э. Институциональные основы обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Modern science. 2022;2–1:264–268.

23. Жаппарова А.С. Правовое регулирование охраны здоровья в Казахстане: уроки прошлого и опыт настоящего. Право и государство. 2021;1(90):54–68.
24. Леванов В.М., Переслегина И.А., Безрукова В.К., Жидков И.М. Опыт применения телемедицинских технологий на фельдшерско-акушерских пунктах сельского района с низкой плотностью населения. Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020;1:26–35.

Сведения об авторах

М. С. Благодарева;

И. В. Григорьев – кандидат юридических наук, доцент;

С. В. Мартиросян – кандидат медицинских наук.

Information about the authors

M. S. Blagodareva;

I. V. Grigoriev – Ph.D. in law, Associate professor;

S. V. Martirosyan – Ph.D. in medicine.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflicts of interests. The authors declare no conflicts of interests.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Этическая экспертиза не применима.

Ethics approval is not applicable.

Информированное согласие не требуется.

Informed consent is not required.

Статья поступила в редакцию 04.05.2022; одобрена после рецензирования 01.06.2022; принята к публикации 26.09.2022.

The article was submitted 04.05.2022; approved after reviewing 01.06.2022; accepted for publication 26.09.2022.