



Сібілла Булеца

докторка юридичних наук, професорка,
завідувачка кафедри цивільного права та процесу
Ужгородського національного університету
(Ужгород, Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9216-0033>
Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/G-2664-2019>
sibilla.buletsa@uzhnu.edu.ua

DOI: 10.33498/opus-2020-03-049

УДК 347.13(477):614.2

ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ В ПРАВОВОМУ ПОЛІ

АНОТАЦІЯ. В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні є багато нововведень. Так, телемедицина – це зростаюча галузь медицини, яка дає змогу лікареві охопити пацієнта за допомогою електронних пристроїв, таких як переносні кутові мережі *Wearable Body Area Networks (WBANs)*, мобільні телефони та інші пристрої інформаційних технологій. Телемедицина використовується переважно для надання допомоги при хронічному лікуванні пацієнта, дотримання рецептів і зіставлення показань пацієнта в режимі реального часу. Ці досягнення значною мірою допомагають підвищити оперативне реагування на проблему, зменшуючи адміністративну неефективність, і покращити результати пацієнтів. Мінусом, однак, є те, що ці механізми забезпечують прибутковий дохід для хакерів.

Метою статті є дослідження особливостей телемедицини з правової точки зору. Для її досягнення були поставлені такі завдання: проаналізувати історію розвитку телемедицини; дати авторське визначення телемедицини, враховуючи сучасні дослідження; виявити переваги запровадження телемедицини у сфері медичної діяльності; виявити недоліки впровадження телемедицини у сфері медичної діяльності.

Застосовано загальнонаукові та спеціальні методи наукового пізнання. При дослідженні загальнотеоретичних аспектів цивільних правовідносин використано діалектичний метод пізнання правової дійсності. Метод системно-структурного аналізу дав змогу класифікувати цивільні правовідносини у сфері здійснення медичної діяльності, а структурно-функціональний – розглянути елементи структури цивільних правовідносин у сфері здійснення медичної діяльності. За допомогою формально-логічного методу досліджено законодавство у сфері договору надання медичних послуг (допомоги), практика його застосування, визначено поняття медичної допомоги, лікарської таємниці, пацієнта, медичної діяльності. Метод конкретних соціологічних досліджень використовувався при дослідженні судової практики та виявленні правозастосовного значення цивільних правовідносин у сфері здійснення медичної діяльності.

Перед впровадженням телемедицини, адміністрації закладів охорони здоров'я та постачальники повинні знати, які та як закони регулюють цю сферу. Крім того, вони мають проконсультуватися з експертами щодо необхідного обладнання та щоб сформулювати базове розуміння того, чому саме воно потрібне передусім.

© Сібілла Булеца, 2020

Окрім обмеженого обсягу послуг, які можуть бути відшкодовані, існує також проблема, хто з лікарів практикуватиме телемедицину і хто даватиме дозвіл на її використання. Будь-який постачальник, який може виставити рахунок за послуги на місці, може також виставити рахунок за телемедицину.

Також необхідна згода пацієнта, тобто лікарі зобов'язані її отримати, перед використанням телемедичних послуг. Неможливість отримати згоду пацієнта може призвести до того, що лікарі не отримуватимуть оплату.

Враховуючи викладене вище, можна дати таке визначення телемедицини – це використання телекомунікаційних технологій та інформаційних технологій для клінічних, медичних послуг у різних районах країни, зокрема й віддалених, або для допомоги лікарям у разі екстреної ситуації зі швидкого реагування із визначенням правильного діагнозу.

Ключові слова: телемедицина; телемедична послуга; лікар; пацієнт; медична допомога.

Телемедицина – це зростаюча галузь медицини, яка дає змогу лікареві охопити пацієнта за допомогою електронних пристроїв, таких як переносні кутові мережі *Wearable Body Area Networks (WBANs)*, мобільні телефони та інші пристрої інформаційних технологій. Телемедицина використовується переважно для надання допомоги при хронічному лікуванні пацієнта, дотримання рецептів і зіставлення показань пацієнта в режимі реального часу. Ці досягнення значною мірою допомагають підвищити оперативне реагування на проблему, зменшуючи адміністративну неефективність і покращити результати пацієнтів. Мінусом, однак, є те, що ці механізми забезпечують прибутковий дохід для хакерів.

Телемедицина – це поєднання телематики та медицини. Передача інформації через мережі в зарубіжних країнах регулюється міжнародним приватним правом із захисту особистих даних. Внутрішньодоговірні відповідальність має широкий обсяг, адже навіть у випадках, коли немає контракту, з моменту обставин можна зробити висновок про домовленість між лікарем і пацієнтом або лікарем і телемедиком. Квазіконтракти (системи французько-римського права) і звичаї доброзичливого втручання у чужі справи (німецькі правові системи) стосуються пацієнтів у комі, електронна розсилка анонімних даних пацієнтів, однак у цьому випадку немає телемедичної помилки¹.

Сучасна юридична наука, з огляду на необхідність удосконалити реформування існуючої системи охорони здоров'я, загалом схиляється до тих пропозицій модернізації, що не порушують права суб'єктів медичної діяльності. Дослідженням особливостей телемедицини та її ролі

¹ Εμμανουήλ Λασκαρίδης, 'Civil liable persons by improperly fulfilled Telemedicine' (*Ιατρικό Δίκαιο*, 18.12.2017) <<https://www.iatrikodikaio.com/en/civil-liable-persons-by-improperly-fulfilled-telemedicine>> (accessed: 10.01.2020).

у реформуванні системи охорони здоров'я займаються такі науковці, як Л. Дубчак, П. Снісаренко, К. Римаренко, В. Короленко, В. Степаненко, В. Черемісіна та ін.

Зазначимо, що галузевим нормативно-правовим документом для забезпечення запровадження телемедицини в охорону здоров'я є наказ Міністерства охорони здоров'я², де зазначається, що телемедичні центри у складі закладів охорони здоров'я забезпечують виконання покладених на них функцій із метою надання якісної, своєчасної медичної допомоги з використанням телемедичних технологій.

Пізніше, з метою підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості надавачі медичних послуг застосовують телемедицину для залучення до надання медичної допомоги лікарів-консультантів із закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), екстреної, паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації³. В Україні поступово впроваджують телемедицину, що дасть змогу лікарям у разі швидше обстежити пацієнта. Система має запрацювати в тестовому режимі в дев'яти областях: Харківській, Полтавській, Луганській, Донецькій, Івано-Франківській, Рівненській, Миколаївській і Київській, по Україні вже будують майже 400 сучасних медцентрів. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), телемедицина – це метод надання послуг із медичного обслуговування там, де відстань є критичним фактором⁴. Законопроект “Про телемедицину”⁵ визначає її як комплекс організаційних, фінансових і технологічних заходів, що забезпечують надання дистанційної консультаційної медичної послуги, за якої пацієнт або лікар, що безпосередньо проводить обстеження та (або) лікування пацієнта, отримує дистанційну консультацію іншого лікаря з використанням телекомунікацій.

Метою дослідження є вивчення особливостей телемедицини з правової точки зору. Для її досягнення були поставлені такі завдання: проаналізувати історію розвитку телемедицини; дати авторське визначення телемедицини, враховуючи сучасні дослідження; виявити переваги за-

² Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 р. № 681 <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15>> (дата звернення: 10.02.2020).

³ Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14 листопада 2017 р. № 2206-VIII <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>> (дата звернення: 10.02.2020).

⁴ Телемедицина. Возможности и развитие в государствах-членах. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения (Всемирная организация здравоохранения, 2010) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf;jsessionid=9F9C5AE3B0DA5F47C38759D9D9E410F6?sequence=4> (дата звернення: 10.02.2020).

⁵ Про телемедицину: проект Закону України від 14 березня 2012 р. № 10196 <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=42812> (дата звернення: 10.02.2020).

провадження телемедицини у сфері медичної діяльності; виявити недоліки впровадження телемедицини у сфері медичної діяльності.

Витоки еволюції та використання телемедицини сягають 1920 р., де у Нью-Йорку релігійна спільнота християнських моряків пропонувала своїм членам телемедицину по радіо. Пізніше в 1950 р. телемедицина застосовувалася у віддалених районах США, а в 1960 р. – у просторі для моніторингу здоров'я космонавтів. З іншого боку Атлантики, в Середземномор'ї і, зокрема, в Італії, телемедицина була застосована в Міжнародному центрі радіо медико (*Centro Internazionale Radio Medico*) з 1935 р. для надання медичної допомоги екіпажам суден у межах італійських кордонів, незалежно від національності суден. Нині вона також застосовується на машинах швидкої допомоги в європейських країнах, таких як Німеччина, Швеція, Нідерланди, Австрія та Велика Британія⁶. У Греції вона застосовується протягом останніх трьох десятиліть або до державних лікарень, таких як Лікарня грецького флоту і лікарні “Syggros”, або приватно, або за допомогою програми “Vodafone”, або через фінансування Європейської програми телемедицини “Леонардо да Вінчі”⁷. Деякі важливі справи щодо застосування телемедицини в усьому світі варто відзначити. У 1988 р. Вірменія постраждала від руйнівних землетрусів. З метою допомоги Національне управління з аеронавтики і дослідження космічного простору (НАСА) застосувало програму медичної допомоги під назвою “Космічний міст” у Вірменії через супутник. Таким чином, було подолано будь-який потенційний політико-економічний конфлікт між США та СРСР щодо зон політичного впливу і фінансових інтересів⁸.

Ще один, добре відомий інцидент, який трапився у квітні 1995 р. у Пекіні: студентка впала в кому. Лікарі не змогли діагностувати її причини. Студенти Пекінського університету відправили в електронному вигляді SOS-пошту, в якій вказали ознаки та симптоми пацієнта, щоб полегшити пошук хвороби. 84 лікарів з усього світу відповіли, діагностуючи рідкісну форму енцефаломіокардиту (синдром Гієна-Барре), що дало китайським лікарям можливість правильного лікування⁹. Цей інцидент підкреслює внесок телемедицини не тільки в поліпшення здоров'я людей, а й сприяє поширенню медичних знань в ізольованих районах¹⁰.

Норвегія – країна, в якій вже давно перейнялися питанням, як надати медичну допомогу людям, які живуть у віддаленій місцевості. І у 1993 р.

⁶ K Katzenmeier und S Schlag-Slavu, *Rechtsfragen des Einsatzes der Telemedizin im Rettungsdienst* (Springer 2010) 151–68.

⁷ ‘Details on the Application of Telemedicine in Greece, the three models of telemedicine and the issue of non-fulfillment of personal medical treatment contract’ in Laskaridis, ‘Telemedicine and Liability’ in Kanellopoulou-Boti and Panagopoulou-Koutnatzi, *Bioethics Concerns* (2014) 477–98.

⁸ Εμμανουήλ Λασκαρίδης (n 1).

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid.

рішення було знайдено. У країні почався процес впровадження технологій телемедицини у двох напрямках: консультації “лікар – лікар” і “лікар – пацієнт”. У першому випадку лікарі консультували колег у глибинці, у другому – надавали допомогу пацієнтам безпосередньо. Стартували вони з шести осіб персоналу та локалізації на півночі країни. Зараз це великий загальнодержавний проєкт. І цілком звично прийти на консультацію до лікаря, викликати його додому або проконсультуватися через відеозв’язок.

В європейських країнах телемедицина – поняття вже знайоме і звичне. Крім Норвегії успішні проєкти є в Данії, Німеччині, Естонії, Фінляндії, Франції та Італії. У багатьох країнах телемедицина працює і в комерційному секторі. Яскравий приклад – Польща. Польські медики кажуть, що 8 із 10 звернень пацієнтів за допомогою вони можуть обробити онлайн.

Успішним вважається також проєкт у Канаді. У березні цього року представники канадської мережі “*Ontario Telemedicine Network*” приїжджали в Україну ділитися досвідом. У їхній мережі працює 262 співробітника. Лікарі спілкуються із пацієнтами за допомогою відеодзвінка. У 2017 р. вони провели 747 тис. онлайн-консультацій. Завдяки телемедицині провінція Онтаріо змогла заощадити 67 млн канадських доларів. Інші провінції також підключаються до проєкту.

Зростає попит на телемедицину і в США. Згідно з прогнозом “*Tractica*”, кількість телеконсультацій у Штатах зросте з 19,7 млн у 2014 р. до 158,4 млн у 2020 р. За даними “*Mordor Intelligence*”, глобальний ринок телемедицини у 2017 р. становив 32,8 млн доларів. Роком раніше його обсяг був на 4 млн доларів менше – 28,8 млн. За прогнозами цієї дослідницької компанії, до 2023 р. обсяг ринку зросте майже до 90 млн доларів¹¹. Наприклад, у багатьох магазинах “*Walmart*” роздрібні споживачі можуть підійти до кіоску для консультації лікаря. Лікар не присутній фізично всередині магазину. Замість цього клієнт використовує комп’ютер із сенсорним екраном, щоб вводити свої симптоми і входити у віртуальний зал очікування. Потім вони з’єднуються за допомогою відеозв’язку з лікарем. Цей відеозв’язок зашифровано для захисту інформації про здоров’я пацієнта.

Проєкти телемедицини можна знайти не тільки в розвиненій Європі, Канаді, США, Китаї або Японії, а й у різних варіаціях в Індії, Єгипті, Замбії, Мадагаскарі, Перу, Конго, Бурунді, Західній Африці, Іраку, Афганістані, Пакистані та Кувейті¹².

Загалом вважають, що при впровадженні телемедицини в експлуатацію необхідно вирішити такі завдання: 1) визначити напрям медичних

¹¹ ‘Врач на связи: как работает телемедицина в мире и почему она нужна в Украине’ (*ain.ua*, 19.11.2018) <<https://ain.ua/2018/11/19/kak-rabotaet-telemedicina>> (дата звернення: 10.02.2020).

¹² Там само.

консультацій при застосуванні телемедицини; 2) обрати юридичну базу; 3) розробити політику безпеки з визначенням учасників телемедицини, розподілу їхніх прав і відповідних криптографічних засобів захисту інформації; 4) обрати або розробити нові апаратні та програмні засоби з урахуванням визначених вище характеристик; 5) розробити систему вибору експертів; 6) протестувати та верифікувати створену телемедицину¹³. І, мабуть, найголовніше – це фінансове забезпечення, навчання медичного персоналу користуватися інформаційними технологіями, враховуючи, що цей процес потребує збереження інформації про пацієнта і стан його здоров'я, і навпаки, навчання пацієнтів. Запровадження телемедицини в Україні на законодавчому рівні відбулося у 2017 р., і чи воно буде ефективним, покаже час. На нашу думку, навряд, чи держава зможе щорічно виділяти необхідну кількість фінансів для забезпечення ефективної роботи телемедицини, щоб вона йшла в крок із розвитком наукових та інформаційних технологій.

Слід зазначити, вперше визначення телемедицини дала ВООЗ, яка визначає телемедицину як:

Надання медичних послуг, де відстань є критичним фактором, усіма медичними працівниками, які використовують інформаційні та комунікаційні технології для обміну достовірною інформацією для діагностики, лікування та профілактики захворювань і травми, дослідження та оцінювання, а також для продовження навчання медичних працівників, все в інтересах поліпшення здоров'я людей та їх спільнот¹⁴.

Правове регулювання телемедицини в Україні бачимо у наказі Міністерства охорони здоров'я України “Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини”¹⁵, де телемедицина визначена як комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку у вигляді обміну електронними повідомленнями. Стаття 3 Закону України “Основи законодавства про охорону здоров'я в Україні” визначає, що ‘телемедицина – комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної допомоги

¹³ Л Дубчак, ‘Телемедицина: сучасний стан та перспективи розвитку’ [2017] 1(147) *Системи обробки інформації* 145–6.

¹⁴ J Craig and V Patterson, ‘Introduction to the Practice of Telemedicine’ [2005] 11(1) *Journal Telemedicine and Telecare* 3–9.

¹⁵ Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я (н 2).

з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі¹⁶.

Для застосування телемедицини створюється кабінет телемедицини закладу охорони здоров'я з метою забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам із застосуванням телемедицини, коли відстань є критичним чинником. Завданням кабінету є впровадження новітніх технологій у діяльність закладів охорони здоров'я та ведення медичної, статистичної та облікової документації в електронній формі й у формі документів на папері, яка використовується при наданні медичної допомоги із застосуванням телемедицини¹⁷. Першим кроком передбачено реєстрацію закладу охорони здоров'я у телемедичній системі в онлайн режимі. Для цього необхідно зайти на сторінку сайту "MedBrama"¹⁸ для реєстрації та вказати ЄДРПОУ медичної установи і фактичну адресу місця роботи. Наступним кроком є реєстрація лікарів. Для користування системою у лікаря на робочому місці необхідно мати лише комп'ютер/ноутбук та доступ до мережі Інтернет. Кожний лікар реєструється самостійно під обліковим записом своєї медичної установи. Для цього він створює у системі в онлайн режимі власний обліковий запис, зазначає основну лікарську спеціальність, контактний мобільний номер телефону та адресу своєї електронної пошти і за бажанням – додаткову інформацію про свої професійні здобутки (категорія, наукове звання, стаж роботи, курси, сертифікати, додаткову спеціалізацію, досвід тощо). Зареєстровані лікарі отримують можливість направляти дані про перебіг захворювання та результати обстеження своїх пацієнтів консультантам¹⁹. Існує інструкція, яка визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 001/тм "Запит на телемедичне консультування" (далі – Форма № 001/тм), завдяки якій заноситься вся інформація про пацієнта²⁰. Форма № 002/тм заповнюється консультантом закладу охорони здоров'я, куди надійшов запит на телемедичне консультування²¹. Кожний зареєстрований користувач (лікар) має дві базові ролі у системі – лікуючий лікар і консультант. Запит на телемедичне консультування та відмітка про його виконання відображаються відповідним записом у журналі

¹⁶ Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>> (дата звернення: 10.02.2020).

¹⁷ Положення про кабінет телемедицини закладу охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 р. № 681 <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1401-15>> (дата звернення: 10.02.2020).

¹⁸ "Телемедицина" (MedBrama) <<https://medbrama.com>> (дата звернення: 10.02.2020).

¹⁹ Рекомендації по впровадженню телемедицини (shortlist) (UADITM, 19.02.2019) <<https://esemi.org/rekomendacii-po-vprovadzenню-teleme>> (дата звернення: 10.02.2020).

²⁰ Запит на телемедичне консультування: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 р. № 681 <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1402-15>> (дата звернення: 10.02.2020).

²¹ Висновок консультанта: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 р. № 681 <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1403-15>> (дата звернення: 10.02.2020).

обліку телемедичних консультацій кабінету телемедицини²². Під час проведення телемедичного консультування застосовують уніфіковані клінічні протоколи, стандарти медичної допомоги, затверджені наказами Міністерства охорони здоров'я України, вимоги законодавства, деонтологічні рекомендації щодо згоди пацієнта та його права на таємницю про стан здоров'я.

Впровадити інформаційні технології в медичну практику з метою дистанційно надавати медичну допомогу можна не всюди. Дистанційні хірургічні втручання та знеболення досі асоціюються із чимось фантастичним, натомість дистанційна діагностика є синонімом телемедицини, а іноді й ототожнюється із нею. Слід зазначити, що з практичної точки зору переваги телемедицини для пацієнтів є достатніми, оскільки вони можуть уникати витрат палива, часу за допомогою телефонних консультацій та відеоконференцій. Лікарі можуть оцінювати історію хвороби пацієнта, проводити психіатричні оцінки тощо за допомогою інтерактивної медицини. Пацієнти в сільській місцевості мають доступ до мобільних і вебдодатків для консультації зі своїм терапевтом чи психіатром. Можуть запланувати консультацію під час перерви на роботі або навіть після робочого часу; можливість допомогти людям похилого віку та дітям без необхідності відвідувати лікарню. Консультанти за допомогою відеодзвінка можуть надати невідкладну, первинну допомогу, спілкуватися зі спеціалістами, які перебувають в іншому місці, ніж вони. Інформація про стан здоров'я як діагностичні зображення, аналіз крові та багато іншого може бути поширена для відповідної оцінки пацієнта в режимі реального часу, охопити пацієнтів у сільській місцевості і надавати подальші консультації, а завдяки високотехнологічним медичним пристроям лікарі тепер можуть контролювати стан здоров'я своїх пацієнтів на великих відстанях. Наприклад, люди похилого віку з більшою імовірністю забувають приймати свої ліки, тому лікарі-консультанти можуть використовувати телемедичні технології для моніторингу, коли їхні пацієнти приймали ліки. А технологія сенсорного екрану надає провайдерам доступ до частоти серцевих скорочень, кров'яного тиску, рівня глюкози тощо через передачу даних від одного пристрою до іншого.

Лікарі-консультанти мають доступ до медичної документації пацієнта, не перебуваючи на місці, можливість спілкуватися з ними, де б вони не були. Пацієнти, які колись не могли звернутися до лікаря, тепер можуть зробити це майже без проблем. Надіслати лікареві копії медичних документів можна, завантаживши на безпечний вебсайт. Деякі провай-

²² Журнал обліку телемедичних консультацій: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 р. № 681 <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1404-15>> (дата звернення: 10.02.2020).

дери телемедицини надають можливість вводити дані за допомогою розпізнавання відео/рукописного тексту, що зменшить час на виконання адміністративних завдань. Як результат, лікарі можуть оглянути більше пацієнтів або приділити більше часу складним випадкам. Рентгенолог спеціалізується на використанні методів медичної візуалізації для діагностики та лікування хвороби. За допомогою телемедицини радіологи можуть отримувати якісні зображення та відповідати, де б вони не були. Педіатр може використовувати телефон, щоб надійно обмінюватися зображеннями, текстами тощо, щоб скласти діагноз і план лікування, надавати поради батькам щодо лікування.

Позитивним є те, що лікар первинної медико-санітарної допомоги може обмінюватися з пацієнтом записами про пацієнта та медичними даними, не перебуваючи в одній кімнаті. Системи можуть передавати інформацію на великій відстані, тому один лікар може знати, що інший вже зробив. Це призводить до меншого дублювання тестування та меншої кількості випадків поганого управління медикаментами. За допомогою телемедицини пацієнти можуть спілкуватися зі своїм дерматологом, використовуючи зображення та відео високої чіткості, лікар може оглянути пацієнта, що страждає на псоріаз, екзему, пролежні тощо, діагностувати та призначити лікування. Лікарі можуть надати допомогу шляхом проведення відеовізитів. Наприклад, у США в 2017 р. унаслідок урагану Харві медичні працівники надавали відеовізити на випадок надзвичайних ситуацій та стану здоров'я.

Тоді як ця сфера розвиватиметься у геометричній прогресії протягом наступного десятиліття, вона принесе з собою як практичні, так і технологічні виклики. Технологія розвивається швидкими темпами, тому виникатимуть такі питання, як відшкодування шкоди, захист приватного життя тощо. Деяким лікарям і пацієнтам важко буде адаптуватися до телемедицини, особливо дорослим. Лікарі дуже стурбовані невмінням пацієнтів, хоча досягнення у медицині зробили його більш ефективним у використанні технології, є випадки, коли відбуваються відключення системи. Існує також потенційна помилка, оскільки технологія не завжди може охопити те, до чого може доторкнутися людина. Заклади охорони здоров'я зазначають, що запровадження телемедицини вимагає багато часу та грошей, підготовки консультантів. Хоча на початку телемедицина коштує дорого, система охорони здоров'я повинна з часом спостерігати позитивну рентабельність інвестицій через більшу кількість пацієнтів і меншу кількість персоналу. Усі заклади охорони здоров'я повинні вивчити корисність формування або співпраці з відділами або центрами телемедицини, розширити доступ до центральних екс-

пертів із питань телемедицини для клініцистів і скористатися синергією в організації, реалізації, координації та підтримці телемедичних проєктів. Телемедицина повинна стати невід'ємною частиною післядипломної та післядипломної медичної освіти лікарів і медсестер. Медичні школи та школи медсестер повинні розробити всеосяжні навчальні програми з питань охорони здоров'я, включаючи серію лекцій²³.

Відповідальність за захист інформації про пацієнтів несуть власники платформ. Вони повинні гарантувати, що інформація про пацієнтів під час цифрових візитів буде захищена так само, як і при відвідуванні кабінету. Лікарі зобов'язані отримати згоду пацієнта (на нашу думку, вона повинна бути письмова) перед використанням телемедичних послуг. Неможливість отримати згоду пацієнта може призвести до того, що лікарі не отримуватимуть оплату. При отриманні згоди пацієнта лікарі мають користуватися новим клінічним протоколом медичної допомоги, без згоди – уніфікованим.

Висновки. Телемедицина – це використання телекомунікаційних технологій та інформаційних технологій для клінічних, медичних послуг у різних районах країни, зокрема й віддалених, або для допомоги лікарям у разі екстреної ситуації зі швидкого реагування із визначенням правильного діагнозу. Хоча в телемедицині є деякі підводні камені, вони, звичайно, не применшують її переваг. Технологічні, соціологічні, культурні та правові проблеми, пов'язані з застосуванням телемедицини, залишаються і чекають на вирішення, тоді як зрілі тенденції демонструють величезні перспективи та продуктивність для майбутнього. Єдині націоналізовані правові норми необхідні для вирішення нових юридичних та етичних проблем, які пропонує телемедицина. Телемедицина кардинально змінить медичну галузь. Однак багато що залежить від того, наскільки регулюється телемедицина і яка відповідальність покладається на лікаря.

На нашу думку, для досягнення максимальної правової ефективності телемедицини необхідно встановити єдиний стандарт та (або) спрощений процес отримання медичних ліцензій для лікарів, які практикують телемедицину. Необхідно встановити чіткі ставки відшкодування для приватнопрактикуючих лікарів за послуги телемедицини. У перелік медичних послуг слід включити послугу на дистанційне спостереження за пацієнтами, зокрема і в сільській місцевості. Фінансування досліджень на телемедицину повинно збільшуватися, сприяти розвитку галузі, підтримуючи важливі дослідження щодо впровадження, використання

²³ Christian D Becker and others, 'Legal Perspectives on Telemedicine Part 1: Legal and Regulatory Issues' 2019 (23) The Permanente Journal 18–293.

ресурсів, поліпшення якості та клінічних результатів. Відповідальність при застосуванні телемедицини виникає без вини, і ці зміни необхідно внести у Цивільний кодекс України. Нове покоління лікарів охорони здоров'я повинно бути добре навчене, як включити телемедицину до своєї клінічної практики. Лікарям охорони здоров'я слід бути в курсі очікувань законодавчих і регуляторних розробок у галузі охорони здоров'я, особливо тих, що стосуються відшкодування та перенесення ліцензій.

REFERENCES

Bibliography

Authored books

1. Katzenmeier K und Schlag-Slavu S, *Rechtsfragen des Einsatzes der Telemedizin im Rettungsdienst* (Springer 2010) (in German).

Edited books

2. Laskaridis, 'Telemedicine and Liability' in Kanellopoulou-Boti and Panagopoulou-Koutnatzi, *Bioethics Concerns* (2014) 477–98 (in English).

Journal articles

3. Becker C and others, 'Legal Perspectives on Telemedicine Part 1: Legal and Regulatory Issues' (2019) 23 *The Permanente Journal* 18–293 (in English).
4. Craig J and Patterson V, 'Introduction to the Practice of Telemedicine' [2005] 11(1) *Journal Telemedicine and Telecare* 3–9 (in English).
5. Dubchak L, 'Telemetrysyna: suchasnyi stan ta perspektyvy rozvytku' ['Telemedicine: Current Situation and Development Prospects'] [2017] 1(147) *Systemy obrobky informatsii* 145–6 (in Ukrainian).

Websites

6. Λασκαρίδης Εμμανουήλ, 'Civil liable persons by improperly fulfilled Telemedicine' (*Ιατρικό Δίκαιο*, 18.12.2017) <<https://www.iatrikodikaio.com/en/civil-liable-persons-by-improperly-fulfilled-telemedicine>> (accessed: 10.01.2020) (in English).
7. 'Vrach na svjazi: kak rabotaet telemedicina v mire i pochemu ona nuzhna v Ukraine' ['Doctor in Touch: How Telemedicine Works in the World and Why Ukraine Needs It'] (*ain.ua*, 19.11.2018) <<https://ain.ua/2018/11/19/kak-rabotaet-telemedicina>> (accessed: 10.02.2020) (in Russian).
8. 'Rekomendatsii po vprovadzhenniu teledytsyny (shortlist)' ['Recommendations for the introduction of telemedicine (shortlist)'] (*UADITM*, 19.02.2019) <<https://esemi.org/rekomendatsii-po-vprovadzhenniu-teleme>> (accessed: 10.02.2020) (in Ukrainian).
9. 'Teledytsyna' ['Telemedicine'] (*MedBrama*) <<https://medbrama.com>> (accessed: 10.02.2020) (in Ukrainian).
10. 'Telemedicina. Vozmozhnosti i razvitie v gosudarstvah-chlenah. Doklad o rezul'tatah vtorogo global'nogo obsledovanija v oblasti jelektronного zdravoohraneniya' ['Telemedicine. Opportunities and Development in the Member States. Report on the Results of the Second Global E-Health Survey'] (*Vsemirnaja organizacija zdravoohraneniya*, 2010) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf;jsessionid=9F9C5AE3B0DA5F47C38759D9D9E410F6?sequence=4> (accessed: 10.02.2020) (in Russian).

TELEMEDICINE: PROS AND CONS IN THE LEGAL TERRAIN

ABSTRACT. The current reforms of the health care system in Ukraine have brought about many innovations. For instance, telemedicine – an emerging branch of medicine making it possible for a doctor to reach a patient using electronic devices such as wearable body area networks (WBANs), mobile phones, and other information technology devices. Telemedicine is used primarily to help with chronic patient treatment and with observance of prescriptions, and to compare patient readings in real time. These achievements significantly help enhance the possibility of rapid response to a problem, at the same time cutting down the administrative inefficiency, and also help improve patient progress. However, as the downside, these mechanisms provide lucrative revenue for hackers.

This article aims at studying the specifics of telemedicine in terms of law. For this purpose, the following objectives have been set: to analyse the history of development of telemedicine; propose the author's own definition of telemedicine with due regard for current research; identify the pros of implementing telemedicine in the area of medical activities; identify the cons of implementing telemedicine in the area of medical activities.

The author applies general scientific and special methods of scientific cognition. General theoretical aspects of civil legal relations are studied using the dialectical method of cognition of legal reality. By using the method of system structural analysis, the author classifies civil legal relations in the medical activity area, and by applying the structural functional method – examines the elements of the structure of civil legal relations in the medical activity area. The formal logical method is used to study the legislation relating to contracts for the provision of medical services (aid) and its application practice, and also to define the concept of medical care, medical privacy, patient, and medical activity. The method of specific sociological research was used to study the court practice and identify the significance of civil legal relations for law application in the area of medical activity.

Before introducing telemedicine, management of health care institutions and providers should be aware of the laws which regulate this area and understand how this occurs. Furthermore, they should consult experts to know which equipment may be necessary and to form a basic understanding of why particularly this equipment is needed in the first place.

Along with a limited amount of reimbursable services, there is also the issue of who of the doctors can practice telemedicine and who will give permission for this. Any provider which can bill for on-site services can also bill for telemedicine.

The patient's consent is also required, and this means that doctors should obtain it before using telemedicine services. Failure to obtain the patient's consent may result in doctors not getting paid.

Taking into account the above, the following definition of telemedicine may be made: the use of telecommunications and information technologies for clinical and medical services in various parts of the country, including its remote areas, or such use to help doctors in an emergency to respond quickly and make a correct diagnosis.

KEYWORDS: telemedicine; telemedicine service; doctor; patient; medical care.