

Юридические исследования*Правильная ссылка на статью:*

Коваленко М.А. О правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании // Юридические исследования. 2024. № 4. DOI: 10.25136/2409-7136.2024.4.70230 EDN: YJXJYO URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=70230

О правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании

Коваленко Мария Андреевна

ORCID: 0000-0002-8412-7900

Младший научный сотрудник, Научно-исследовательская лаборатория "Правовое регулирование в условиях цифровизации" Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Волгоградский государственный университет"

400002, Россия, Волгоградская область, г. Волгоград, проспект Университетский, 100

✉️ veruver@mail.ru[Статья из рубрики "Государственные институты и правовые системы!"](#)**DOI:**

10.25136/2409-7136.2024.4.70230

EDN:

YJXJYO

Дата направления статьи в редакцию:

25-03-2024

Аннотация: Предметом настоящего исследования выступают правовые нормы, регламентирующие проведение дистанционной медицинской консультации и составление медицинского заключения. Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие при использовании телемедицинских технологий в ходе проведения дистанционной медицинской консультации. Автором исследуются условия выдачи медицинского заключения при проведении дистанционных консультаций в форматах "врач-врач" и "врач-пациент". Также автором рассматриваются вопросы отражения в медицинском заключении диагноза по итогам оказания медицинской помощи в виде дистанционной консультации. Акцентируется внимание на дискуссии в научной среде о возможности постановки диагноза при использовании телемедицинских технологий. Цель заключается в исследовании проблем регулирования возможности определения диагноза, содержания медицинского заключения при организации и проведении дистанционной консультации. Методологическая основа включает в себя совокупность философских знаний о познании действительности. К ним можно отнести общенаучные

методы исследования (анализ, синтез, дедукция, индукция, абстрагирование и т.д.), а также частно-научные методы. В ходе настоящего исследования используются также специально-правовые методы, что обусловлено его спецификой. Результаты работы выражаются в определении коллизий и пробелов правовой регламентации постановки диагноза и его закрепления в медицинском заключении. Область применения результатов – правотворческая деятельность в области телемедицины. Новизна выражается в рассмотрении вышеуказанных проблем с учетом правовых норм действующего законодательства. Проблемой правового регулирования следует считать противоречие друг другу Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденного приказом Министерства здравоохранения РФ от 14.09.2020 г. № 972н, и Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.11.2017 г. № 965н, в части содержания медицинского заключения. Необходимо пересмотреть запрет на постановку диагноза в рамках дистанционной консультации «врач–пациент» при отсутствии предварительного очного посещения медицинской организации по тому же обращению. Для этого следует предусмотреть гарантии точности такого диагноза. Этому может послужить создание стандарта оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий.

Ключевые слова:

т е л е м е д и ц и н а , медицинское заключение, дистанционная консультация, экспериментальный правовой режим, цифровые технологии, в р а ч , общее регулирование, очный прием, пациент, телемедицинские технологии

Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда № 23-78-10175 «Правовое регулирование дистанционного оказания медицинской помощи (телемедицины): публично-правовые аспекты». The study was financially supported by the Russian Science Foundation under Scientific Project No. 23-78-10175 «Legal regulation of remote medical care (telemedicine): public law aspects»

Внедрение телемедицинских технологий является закономерным из-за цифровизации общества. Данные технологии позволяют снизить значение географического фактора при предоставлении медицинских услуг, минимизировать расходы не только пациента, но и государства в области здравоохранения, своевременно реагировать на изменение состояния здоровья пациента, а также получать о нем более полную медицинскую информацию. В связи с особой ценностью охраны здоровья как неотъемлемого блага человека важно установление адекватного и гармоничного правового регулирования, которое могло бы учесть интересы всех сторон оказания медицинской помощи.

Методология настоящего исследования заключается в использовании общенаучных методов познания окружающей действительности (синтез, анализ, абстрагирование, дедукция, индукция и другие), а также специально-юридических методов, что обусловлено предметом научной статьи.

Среди ученых, рассматривающих проблемы правового регулирования телемедицины, проведения дистанционной консультации и постановки диагноза по ее итогам, следует выделить А.В. Владзимирского, И.А. Шадеркина, С.П. Морозова, С.С. Сименюра, Б.В. Зингермана, Н.Е. Шкловского-Корди, А.И. Воробьева, А.В. Буянову, Вошева Д.В., Вошеву

Н.А., И.М. Сон, О.М. Драпкину и т.д. Однако в научной среде недостаточно разработаны правовые вопросы о составлении медицинского заключения при дистанционном консультировании.

В 2017 году была законодательно установлена возможность проведения дистанционных консультаций врача и пациента (его законного представителя) путем введения статьи 36.2 «Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий» в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Данная статья предписывает руководствоваться при проведении дистанционной консультации с использованием цифровых технологий порядком, установленным уполномоченным федеральным органом государственной власти. Также при осуществлении такой консультации должны быть соблюдены требования, установленные в стандартах медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи утверждаются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по различным категориям заболеваний. Например, приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2023 № 572н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при болезни Паркинсона, вторичном паркинсонизме, паркинсонизме при мультисистемных дегенерациях», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1514н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, психозах в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинет)».

Порядок организации и оказания телемедицинской помощи был утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 г. № 965н (далее по тексту также – Порядок организации и оказания телемедицинской помощи).

Ни статья 36.2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ни Порядок организации и оказания медицинской помощи телемедицинской помощи не содержат такой цели дистанционной консультации, как выдача медицинского заключения. Однако устанавливается такая цель, как профилактика, сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза, оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий.

Между тем, Порядок организации и оказания телемедицинской помощи выделяет в качестве цели дистанционного взаимодействия медицинских работников составление медицинского заключения работника другой медицинской организации. Такое заключение носит оценочно-консультативный характер. Согласно подпункту «а» пункта 2 Порядка организации и оказания телемедицинской помощи в пределы такого заключения включаются:

- оценка состояния здоровья пациента;
- уточнение диагноза;
- выяснение прогноза и тактики медицинского обследования и лечения;
- оценка целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации или медицинской эвакуации.

Таким образом, данное медицинское заключение основывается на рассмотрении первичной медицинской информации, полученной лечащим врачом, либо на уже

сформированных суждениях лечащего врача о необходимых медицинских мероприятиях.

Пункт 17 Порядка организации и оказания телемедицинской помощи предусматривает два вида телеконсультаций – в режиме реального времени и отложенные консультации. В науке такие виды консультаций принято также именовать асинхронные и синхронные [2,3].

В ходе отложенной консультации отсутствует очное и дистанционное взаимодействие между консультантом, лечащим врачом и (или) медицинским работником, который осуществлял диагностическое исследование, и (или) пациентом (его законным представителем). В указанном пункте отсутствуют условия для проведения отложенной дистанционной консультации, в том числе, о субъекте, который вправе ее запросить, содержании медицинского заключения. Только указываются действия консультанта в ходе отложенной консультации – исследование медицинских документов пациента, других медицинских сведений о его состоянии здоровья, подготовка медицинского заключения. Возникает закономерный вопрос: «Возможна ли постановка диагноза в ходе отложенной консультации?». Например, медицинский работник проводит диагностическое исследование – МРТ, УЗИ и др. Рассматривая результаты данных диагностических исследований, обладает ли консультант правом на установление диагноза? Также не указано, необходимо ли пациенту очно обратиться в медицинскую организацию. В такой ситуации врач, который выдает медицинское заключение, может очно не контактировать с пациентом. И.И. Чехонадский, В.С. Скрипов, Н.В. Семенова, А.А. Шведова, Л.В. Малышко в ходе исследования дистанционных консультаций, проведенных в формате «врач–врач» между ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1» и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» в 2019-2020 гг., установили, что 82,4 процентов консультаций были проведены в асинхронном режиме. Преимущественно целями таких консультаций были: «уточнение диагноза (25,6%), уточнение тактики лечения пациента (17,6 %), уточнение диагноза и тактики лечения (56,8%)» [5, с. 75–76].

Из содержания пункта 17 Порядка организации и оказания телемедицинской помощи невозможно установить, применяется ли он к дистанционным консультациям формата «врач – пациент (его законный представитель)». Данный пункт располагается в разделе IV «Консультации (консилиумы врачей) при оказании медицинской помощи в режиме реального времени, отложенных консультаций». Он находится между разделами, устанавливающими правила дистанционного взаимодействия формата «врач – врач». Положения, регламентирующие порядок проведения телеконсультации врача с пациентом (его законным представителем), закреплены только в разделе IX. Полагаем, что данный раздел применяется при регламентации участия врача-консультанта в ходе дистанционных консультаций в формате «врач–врач».

Об этом свидетельствует следующее:

- раздел IV предусматривает участие в рамках консультации врача-консультанта, лечащего врача (медицинского работника) и пациента.
- раздел IX в качестве участников телеконсультации «врач–пациент (его законный представитель)» указывает пациента (его законного представителя) и медицинского работника. Одновременное участие лечащего врача и врача-консультанта не предусматривается.

При констатации возможности постановки диагноза врачом-консультантом в ходе отложенной консультации, думается, необходимо руководствоваться п. 2 Порядка организации и оказания телемедицинской помощи. В нем указывается только на уточнение диагноза. Однако на практике возможны ситуации, когда врач-консультант полностью не согласен с установленным диагнозом. Например, при исследовании дистанционных консультаций, проведенных между ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1» и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» в 2019-2020 гг., по итогам 47,1% дистанционных консультаций был пересмотрен установленный лечащим врачом диагноз [\[5, с. 76\]](#).

В случае, когда дистанционная консультация проводится лечащим врачом пациенту (его законному представителю), то уточнение диагноза, его определение возможны только, если пациент уже очно посещал медицинскую организацию, где работает этот врач, с этим же обращением.

Полагаем, что нецелесообразно устанавливать дифференцированный подход к возможности уточнения диагноза в ходе дистанционного консультирования без предыдущего очного взаимодействия врача и пациента в зависимости от формы взаимодействия («врач-врач», «врач-пациент»).

Применительно к медицинскому заключению можно отметить следующее. В законодательстве Российской Федерации отсутствует легальное определение медицинского заключения. Однако термин «медицинское заключение» часто используется в трудовом законодательстве Российской Федерации. В том числе, медицинское заключение обуславливает необходимость перевода работника на другую работу (ст. 73 ТК РФ). До 2020 года также отсутствовали нормативные правовые требования к содержанию медицинского заключения. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.09.2020 № 972н был утвержден Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений. В нем указывается, что выдача медицинского заключения возможна на основании обращения за ней лица. Между тем, в Порядке организации и оказания телемедицинской помощи устанавливается правило о составлении медицинского заключения по итогам дистанционного взаимодействия в форматах «врач-врач» и «врач-пациент». В пункте 49 данного порядка устанавливается возможное содержание медицинского заключения, формируемого в ходе дистанционной консультации пациента (его законного представителя) без предварительного очного приема. Такое медицинское заключение может включать рекомендацию о проведении предварительных обследований при принятии решения об организации приема в очном формате. При этом в ходе дистанционной консультации пациента лечащим врачом (врачом-консультантом) не может быть поставлен диагноз, возможна только коррекция ранее назначенного лечения. Между тем, не указывается, может ли быть поставлен другой диагноз или он может быть уточнен. Следовательно, медицинское заключение, выдаваемое пациенту после такой консультации, не может содержать вывод о диагнозе пациента. Однако в пункте 14 Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений указывается, что медицинское заключение включает в себя обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния). Думается, данное положение вступает в коллизию с положениями Порядка организации и оказания телемедицинской помощи.

Также в качестве несовершенства дистанционной консультации для постановки точного

диагноза указывается на недостаточность медицинской информации. Однако такой недостаток присущ и традиционным консультациям. Отмечается на необходимость применения при дистанционном консультировании интерактивного анкетирования. Данный метод позволит врачу дополнительно собрать значимую для определения лечения информацию о пациенте [\[6, с. 49-50\]](#).

И.А. Шадеркин, анализируя причины регламентации запрета на постановку лечащим врачом диагноза пациенту без его предварительного очного приема в ходе дистанционной консультации, указывает на их неоправданность. В качестве причин появления такого запрета он выделяет существенный интерес бизнес-структур в его снятии, консервативность врачей, их неопытность в постановке диагноза без непосредственного очного взаимодействия с пациентом. Ученый обоснованно возражает против такого запрета, акцентируя внимание на том, что не при каждом очном приеме лечащий врач для установления диагноза проводит физикальный осмотр пациента [\[6\]](#). Еще одной причиной того, что врачи предпочитают определять диагноз в ходе очного приема, является фиксация хода дистанционной консультации. С использованием цифровых технологий можно осуществить запись проведенной консультации, выявить ошибки врача, приведшие к неправильному диагнозу [\[6, с.49\]](#).

Зарубежные ученые тоже убеждены в эффективности использования цифровых технологий для диагностирования заболеваний. Например, M.A. Qadir, A. Hasnain смогли определить имеющиеся у пациентов кожные заболевания по фотоизображениям [\[7\]](#).

Еще в 2004 году А.В. Владзимирский в ходе проведения телеконсультаций выявил, что точность диагностирования травм и заболеваний, по переданным с помощью цифровых технологий ресурсам, составляет 88 процентов [\[1, с. 58\]](#). В связи с повышением качества электронных технологий, можно предположить, что эффективность диагностирования не может быть уменьшена по сравнению с 2004 годом, а, напротив, должна увеличиться. Это свидетельствует о минимизации возможных врачебных ошибок при постановке диагнозов. При этом они могут быть зафиксированы и при традиционном консультировании пациента. Однако в 2020 году А.В. Владзимирский совместно с С.П. Морозовым и С.С. Сименюра, проводя испытание медицинских онлайн-сервисов с помощью симулированных пациентов, негативно высказались о качестве организованных врачами дистанционных консультаций. Авторы, исходя из полученных данных, установили, что только в 25 процентах случаев был установлен целевой диагноз, «а целевые назначения сделаны в 50 процентах случаев». В качестве существенного недостатка методики проведения дистанционной консультации в анализируемых случаях ученые указывают на отсутствие сопровождения пациента для обращения за скорой медицинской помощью, контроля за выполнением данной рекомендации. Однако результаты данного исследования свидетельствуют о необходимости разработки методики проведения дистанционной консультации, в том числе, с выделением ее этапов, а также способов контроля за оказываемой медицинской помощью [\[4, с. 60-61\]](#).

Исходя из вышеизложенного, существуют коллизии в правовом регулировании общих положений содержания медицинского заключения и содержания медицинского заключения при дистанционной консультации. При этом в общих нормах отсутствует указание на возможность действия специальных норм. Кроме того, ряд авторов считает возможным постановку диагноза и, соответственно, его указание в медицинском заключении в рамках телеконсультации формата «врач-пациент». Однако установлен

законодательный запрет на постановку диагноза без очного предварительного приема пациента лечащим врачом. Также врач-консультант при даче медицинского заключения в ходе отложенной консультации может пересмотреть диагноз только на основании медицинских сведений, не проводя физикальный и визуальный осмотр пациента. Думается, необходимо смягчение данного запрета. Было установлено, что в отдельных сферах медицины – дерматология, психиатрия, неврология и т.д., возможно установить точный диагноз с помощью цифровых технологий. Полагаем, что необходимо создание стандарта оказания телемедицинской помощи, который сможет учесть особенности диагностирования в зависимости от характера обращения, заболевания, состояния пациента и других обстоятельств, которые могут повлиять на достоверность диагноза.

Библиография

1. Владзимирский А.В. Опыт использования телеконсультирования в клинической практике // Врач и информационные технологии. 2004. № 3. С. 55.
2. Кадыров Ф.Н., Куракова Н.Г., Чилилов А.М. Правовые проблемы применения телемедицинских технологий в условиях борьбы с распространением коронавируса COVID-19 // Врач и информационные технологии. 2020. № 2. С. 45–51.
3. Мишланов В.Ю., Каткова А.В., Беккер К.Н., Кошурникова Е.П., Будаков И.В. Консультирование в удаленном доступе с предварительным применением автоматизированной системы «Электронная поликлиника» и без него // Sciences of Europe. 2020. № 47–2 (47). С. 46–50.
4. Морозов С.П., Владзимирский А.В., Сименюра С.С. Качество первичных телемедицинских консультаций «пациент–врач» (по результатам тестирования телемедицинских сервисов // Врач и информационные технологии. 2020. № 1. С. 52–62.
5. Чехонадский И.И., Скрипов В.С., Семенова Н.В., Шведова А.А., Малышко Л.В. Возможности телемедицинских консультаций пациентов, страдающих психическими расстройствами // Профилактическая медицина. Т. 24. № 9. 2021. С. 74–78.
6. Шадеркин И.А. Можно ли поставить диагноз дистанционно // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2022. № 1. С. 69–79.
7. Qadir M. A., Hasnain A. Электронное здравоохранение: инструмент для исследования распространенности кожных заболеваний // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2015. № 1. С. 50.

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Предметом исследования в представленной на рецензирование статье является, как это следует из ее наименования, проблема правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании. Заявленные границы исследования соблюдены автором.

Методология исследования в тексте статьи не раскрывается.

Актуальность избранной ученым темы исследования не подлежит сомнению и обосновывается им следующим образом: "В 2017 году была законодательно установлена возможность проведения дистанционных консультаций врача и пациента (его законного представителя) путем введения статьи 36.2 «Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий» в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; "Порядок организации и оказания телемедицинской помощи был

утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 г. № 965н (далее по тексту также – Порядок организации и оказания телемедицинской помощи)". Дополнительно ученому необходимо перечислить фамилии ведущих специалистов, занимавшихся исследованием поднимаемых в статье проблем, а также раскрыть степень их изученности.

Научная новизна работы проявляется в ряде заключений автора: "Положения, регламентирующие порядок проведения телеконсультации врача с пациентом (его законным представителем) закреплены только в разделе IX. Полагаем, что данный раздел применяется при регламентации участия врача-консультанта в ходе дистанционных консультаций в формате «врач-врач». Об этом свидетельствует следующее: – раздел IV предусматривает участие в рамках консультации врача-консультанта, лечащего врача (медицинского работника) и пациента. – раздел IX в качестве участников телеконсультации «врач-пациент (его законный представитель)» указывает пациента (его законного представителя) и медицинского работника. Одновременное участие лечащего врача и врача-консультанта не предусматривается"; "Думается, установление дифференцированного подхода о возможности уточнения диагноза в ходе дистанционного консультирования без предыдущего очного взаимодействия врача, который составляет медицинское заключение, в зависимости от формы взаимодействия (врач-врач, врач-пациент), не целесообразно"; "Также в качестве недостатка дистанционной консультации для постановки точного диагноза указывается на недостаток медицинской информации. Однако такой недостаток присущ и традиционным консультациям"; "... установлен законодательный запрет на постановку диагноза без очного предварительного приема пациента лечащим врачом. Также врач-консультант при даче медицинского заключения в ходе отложенной консультации может пересмотреть диагноз только на основании медицинских сведений, не проводя физикальный и визуальный осмотр пациента. Думается, необходимо смягчение данного запрета. Было установлено, что в отдельных сферах медицины – дерматология, психиатрия, неврология и т.д., возможно установить точный диагноз с помощью цифровых технологий" и др. Таким образом, статья вносит определенный вклад в развитие отечественной правовой науки и, безусловно, заслуживает внимания потенциальных читателей.

Научный стиль исследования выдержан автором в полной мере.

Структура работы вполне логична. Во вводной части статьи ученый обосновывает актуальность избранной им темы исследования. В основной части работы автор на основании анализа действующего законодательства в сфере здравоохранения, эмпирического материала и теоретических источников рассматривает проблему правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании, предлагая пути ее решения. В заключительной части статьи содержатся выводы по результатам проведенного исследования.

Содержание статьи полностью соответствует ее наименованию и не вызывает особых нареканий. Однако оно не лишено недостатков формального характера.

Так, автор пишет: "При констатации возможности постановки врачом-консультантом в ходе отложенной консультации, думается, необходимо руководствоваться п. 2 Порядка организации и оказания телемедицинской помощи" - пропущено слово.

Ученый отмечает: "В указанном пункте отсутствуют условия для проведения отложенной дистанционной консультации, субъекта, который вправе ее запросить, содержание медицинского заключения" - предложение не согласовано.

Автор указывает: "Ученый обоснованно возражает против такого запрета, акцентируя внимание на том, что ни при каждом очном приеме лечащий врач для установления диагноза проводит физикальный осмотр пациента [6]" - "не при каждом".

Таким образом, статья нуждается в дополнительном вычитывании - в ней встречаются опечатки, орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки, пропуски слов (приведенный в рецензии перечень опечаток и ошибок не является исчерпывающим!). Библиография исследования представлена 7 источниками (научными статьями), не считая нормативного материала. С формальной и фактической точек зрения этого достаточно. Автору удалось раскрыть тему исследования с необходимой полнотой и глубиной.

Апелляция к оппонентам имеется, как общая, так и частная (А.В. Владзимирский, С.П. Морозов, С.С. Сименюра и др.), и вполне достаточна. Научная дискуссия ведется автором корректно. Положения работы обоснованы в необходимой степени и проиллюстрированы примерами.

Выводы по результатам проведенного исследования имеются ("Исходя из вышеизложенного, существуют коллизии в правовом регулировании общих положений содержания медицинского заключения и содержания медицинского заключения при дистанционной консультации. При этом в общих нормах отсутствует указание на возможность действия специальных норм. Кроме того, ряд авторов считает возможным постановку диагноза и, соответственно, его указание в медицинском заключении, в рамках телеконсультации формата «врач–пациент». Однако установлен законодательный запрет на постановку диагноза без очного предварительного приема пациента лечащим врачом. Также врач-консультант при даче медицинского заключения в ходе отложенной консультации может пересмотреть диагноз только на основании медицинских сведений, не проводя физикальный и визуальный осмотр пациента. Думается, необходимо смягчение данного запрета. Было установлено, что в отдельных сферах медицины – дерматология, психиатрия, неврология и т.д., возможно установить точный диагноз с помощью цифровых технологий. Полагаем, что необходимо создание стандарта оказания телемедицинской помощи, который сможет учесть особенности"), обладают свойствами достоверности, обоснованности и, несомненно, заслуживают внимания научного сообщества. Однако автору следует обратить внимание на последнее предложение работы - оно не закончено. О каких особенностях идет речь?

Интерес читательской аудитории к представленной на рецензирование статье может быть проявлен прежде всего со стороны специалистов в сфере гражданского права, медицинского права, информационного права при условии ее доработки: раскрытии методологии исследования, дополнительном обосновании актуальности его темы, уточнении итоговых выводов, устранении нарушений в оформлении работы.

Результаты процедуры повторного рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Предмет исследования. В рецензируемой статье «О правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании» предметом исследования являются нормы права, регулирующие общественные отношения в сфере телемедицины, а именно, оказания пациентам дистанционно медицинских услуг.

Методология исследования. При написании статьи использовались такие методы как: логический, теоретико-прогностический, формально-юридический, системно-структурный и правового моделирования. Методологический аппарат составили следующие диалектические приемы и способы научного познания: анализ, абстрагирование, индукция, дедукция, гипотеза, аналогия, синтез, типология, классификация, систематизация и обобщение. Применение современных методов научного познания

позволило автору аргументировать собственную позицию по заявленной им проблематике.

Актуальность исследования. Актуальность темы исследования не вызывает сомнения. Автор рецензируемой статьи верно указывает, что «...Внедрение телемедицинских технологий является закономерным из-за цифровизации общества. Данные технологии позволяют снизить значение географического фактора при предоставлении медицинских услуг, минимизировать расходы не только пациента, но и государства в области здравоохранения, своевременно реагировать на изменение состояния здоровья пациента, а также получать о нем более полную медицинскую информацию. В связи с особой ценностью охраны здоровья как неотъемлемого блага человека важно установление адекватного и гармоничного правового регулирования, которое могло бы учесть интересы всех сторон оказания медицинской помощи». Несмотря на все усилия законодателя, «адекватно и гармонично» урегулировать новые общественные отношения весьма сложно, на что имеются объективные причины, связанные с динамичностью процесса цифровизации. Пробелы в праве, противоречивость норм права, закрепленных в разных источниках (нормативных правовых актах), и отсутствие единообразной судебной практики определяет необходимость доктринальных разработок по проблемам оказания дистанционно пациентам медицинских услуг.

Научная новизна. Не подвергая сомнению важность проведенных ранее научных исследований, послуживших теоретической базой для данной работы, тем не менее, можно отметить, что в этой статье тоже сформулированы некоторые заслуживающие внимания положения (например, вывод автора о том «...что необходимо создание стандарта оказания телемедицинской помощи, который сможет учесть особенности диагностирования в зависимости от характера обращения, заболевания, состояния пациента и других обстоятельств, которые могут повлиять на достоверность диагноза»). В статье есть и другие положения, которые можно расценивать как вклад в отечественную юридическую науку.

Стиль, структура, содержание. В целом статья написана научным стилем с использованием специальной юридической терминологии. Содержание статьи соответствует ее названию. Материал изложен последовательно и ясно, хотя местами статья носит описательный характер. Соблюдены требования по объему (более 15 тыс. печатных знаков). Статья логически структурирована, хотя формально не разделена на части.

В качестве замечаний можно отметить:

В статье отсутствуют ссылки на труды, авторы которых упоминаются (например, Б.В. Зингерман, Д.В. Вошев, Н.А. Вошева и др.). Не совсем правильно ограничиваться простым перечислением ФИО ученых, следовало бы проанализировать их мнения в рамках заявленной автором проблематики. Кроме того, в статье нет ссылок на работы ведущих ученых-юристов, занимающихся проблемами телемедицины (В.С. Булановой, А.А. Мохова и др.).

Замечания носят устранимый характер.

Библиография. Автором использовано недостаточное количество доктринальных источников (для научной статьи должно быть 10-15 публикаций), мало ссылок на публикации последних лет.

Апелляция к оппонентам. Автором приводятся разные точки по отдельным аспектам заявленной им тематики. Все обращения к оппонентам корректные.

Выводы, интерес читательской аудитории. Представленная на рецензирование статья «О правовой возможности постановки диагноза при дистанционном консультировании» может быть рекомендована к опубликованию, поскольку отвечает требованиям, предъявляемым к научным статьям журнала «Юридические исследования», и

соответствует его редакционной политике. Статья посвящена актуальной теме, имеет практическую значимость, отличается научной новизной. Публикация по данной теме может представлять интерес для широкой читательской аудитории, прежде всего, специалистов в области медицинского права и информационного права, а также, может быть полезна для преподавателей и обучающихся юридических вузов и факультетов.