www.volsu.ru

DOI: https://doi.org/10.15688/lc.jvolsu.2026.2.22

UDC 342:614
LBC 67.401.124

Submitted: 10.03.2026
Accepted: 01.06.2026

CHANGES IN THE PROCEDURE FOR THE PROVISION OF MEDICAL CARE USING TELEMEDICINE TECHNOLOGIES IN RUSSIA [1]

Maria A. Kovalenko

Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

Introduction: the paper deals with the study of changes in the legal regulation of telemedicine at the by-law level. It compares the Procedure for the Organization and Provision of Medical Care Using Telemedicine Technologies approved by the Ministry of Health of Russia in 2025 with the previously valid by-law normative legal act in this area. It notes the problems of the legal regulation of the use of digital innovations in medicine that hinder its development. It also analyzes the provisions of the experimental legal regimes in the field of telemedicine introduced in Russia and their correlation with the new general regulation of medical care using digital innovations. The **purpose** is to analyze the changes that occurred in the legal regulation of telemedical care in 2025. **Methods:** the methodological framework includes the general scientific methods of cognition, as well as the special legal methods, including the comparative-law one. **Conclusions:** the new Procedure for the Organization and Provision of Medical Care Using Telemedicine Technologies does not differ significantly from the previous Procedure. The legal technique of the normative legal act was modified, making it more understandable. A qualitative change is the inclusion of the medical worker's authority to use clinical decision support systems.

Key words: telemedicine, general regulation, experimental legal regime, telemedicine technologies, health.

Citation. Kovalenko M.A. Changes in the Procedure for the Provision of Medical Care Using Telemedicine Technologies in Russia. *Legal Concept = Pravovaya paradigma*, 2026, vol. 25, no. 2, pp. 168-173. (in Russian). DOI: https://doi.org/10.15688/lc.jvolsu.2026.2.22

УДК 342:614
ББК 67.401.124

Дата поступления статьи: 10.03.2026
Дата принятия статьи: 01.06.2026

ИЗМЕНЕНИЯ В ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИИ [1]

Мария Андреевна Коваленко

Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Российская Федерация

Введение: настоящая работа посвящена исследованию изменений в правовом регулировании телемедицины на подзаконном уровне. Сравниваются утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2025 г. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий и ранее действовавший в указанной сфере подзаконный нормативный правовой акт. Отмечаются проблемы правовой регламентации использования цифровых инноваций в медицине, сдерживающие ее развитие. Также анализируются положения введенных на территории России экспериментальных правовых режимов в области телемедицины, их корреляция с новым общим регулированием оказания медицинской помощи с использованием цифровых инноваций. **Целью** выступает анализ изменений, произошедших в правовом регулировании оказания телемедицинской помощи в 2025 году. **Методология** исследования включает в себя общенаучные методы познания, а также специально-юридические, в том числе сравнительно-правовой. **Выводы:** новый Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий существенно не отличается от прежнего Порядка. Была изменена юридическая техника нормативного правового акта, что позволило сделать его более понятным. Качественным изменением является включение правомочия медицинского работника по использованию систем поддержки принятия врачебных решений.

Ключевые слова: телемедицина, общее регулирование, экспериментальный правовой режим, телемедицинские технологии, здравоохранение.

© Коваленко М.А., 2026

Цитирование. Коваленко М. А. Изменения в порядке оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий в России // Legal Concept = Правовая парадигма. – 2026. – Т. 25, № 2. – С. 168–173. – DOI: https://doi.org/10.15688/lc.jvolsu.2026.2.22

Введение

Современный этап развития здравоохранения в Российской Федерации характеризуется активным внедрением цифровых технологий для повышения качества и доступности медицинской помощи, упрощения документооборота. Эти процессы не могут происходить без опоры на соответствующее правовое регулирование. Цифровизация медицины несовместима с традиционным консервативным подходом. Для этого требуются новаторские разработки, инициативность, активность, готовность к рискам и оперативность разрешения трудных ситуаций. Вышеизложенное предопределяет характер правового воздействия, которое должно быть гибким, не сковывать субъектов права излишними правовыми требованиями, запретами.

Это привело к формированию двух уровней правовой регламентации общественных отношений по использованию телемедицинских технологий: общему и экспериментальному регулированию. Был принят Федеральный закон «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций» от 31.07.2020 № 258-ФЗ [2] (далее – Закон № 258-ФЗ). Впоследствии название было изменено, а также добавлено указание на технологические инновации как объект экспериментального правового режима. Закон № 258-ФЗ предполагает, что на территории Российской Федерации могут устанавливаться экспериментальные правовые режимы по определенным, наиболее приоритетным направлениям развития общества. В соответствии с ч. 2 ст. 2 Закона № 258-ФЗ к таким направлениям относится медицинская деятельность. В рамках Закона № 258-ФЗ Правительство Российской Федерации, как уполномоченный на то орган, ввел два экспериментальных правовых режима по использованию телемедицинских технологий. В 2022 г. стартовал экспериментальный правовой режим по развитию инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Персональные медицинские помощники»[3]. Затем в 2023 г. был установлен экспериментальный правовой режим по применению телемедицинских технологий в ходе дистанционной консультации [4].

В период установления вышеуказанных экспериментальных правовых режимов действовал Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий от 30.11.2017 № 965н (далее – прежний Порядок) [5]. Этот нормативный правовой акт являлся частью общего регулирования – другого уровня правового регулирования, который действует на постоянной основе в отношении неопределенного круга лиц.

Однако 11.04.2025 Минздрав России принял новый Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее – новый Порядок) [6], который еще не стал предметом широкого обсуждения в научном сообществе. Думается, что его изучение, сравнение с прежним Порядком и введенными экспериментальными правовыми режимами является важным для определения векторов развития правового регулирования телемедицинской помощи в России.

Действие нового Порядка ограниченно во времени: с 01.09.2025 по 01.09.2031. Прежний Порядок не предусматривал правовых норм об утрате им силы по истечении определенного периода. Наличие конкретно установленных ограниченных временных рамок действия правовых норм является одним из признаков экспериментального правового режима. По общему правилу экспериментальный правовой режим не может проводиться более трех лет. Однако существует возможность неоднократного продления.

Прежний Порядок закреплял условия и порядок проведения применительно к каждому из видов взаимодействия с применением телемедицинских технологий. Общие правила для всех видов не предусматривались. Новый Порядок, напротив, устанавливает общие положения.

Нововведением является возможность лечащего врача прибегнуть к системе поддержки принятия врачебных решений при проведении отложенной консультации. Данные сис-

темы поддержки должны быть медицинскими изделиями – программами обеспечения с применением технологий искусственного интеллекта и быть зарегистрированы в установленном порядке. До официального закрепления такой правовой возможности врачи уже использовали искусственный интеллект в своей профессиональной деятельности. Это реализовывалось посредством дистанционного наблюдения за состоянием здоровья с использованием медицинских изделий с технологиями искусственного интеллекта. Но без правового регулирования такого способа применения телемедицинских технологий он оставался в серой зоне. Подобные изделия выступают передовым фактором в развитии медицинской сферы. Медицинские организации, которые также являются участниками гражданского оборота, заинтересованы в получении такого конкурентного преимущества.

Государство поддержало инициативное предложение медицинского сообщества по введению экспериментального правового режима в области дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов посредством медицинских изделий по сбору и обработке медицинских показателей (постановление Правительства Российской Федерации от 09.12.2022 № 2276). В январе 2026 г. указанный экспериментальный правовой режим был завершен. Его результаты были признаны успешными еще в 2024 г., они должны повлечь изменение общего регулирования [7].

Полагаем, что итоги реализации экспериментального правового режима «Персональные медицинские помощники» нашли отражение в вышеупомянутом положении нового Порядка. Это важный и необходимый шаг по продвижению использования искусственного интеллекта в медицине. Такие медицинские изделия позволяют непрерывно наблюдать за течением хронических и сердечно-сосудистых заболеваний, диабета. Это значимо для оперативного принятия критически важных врачебных решений [5, с. 39]. Возможность использования системы поддержки принятия врачебных решений устанавливается также применительно к такому виду оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, как дистанционное наблюдение (пункт 45).

В научной среде давно исследуется вопрос о возможности снятия жесткого правового запрета на установление диагноза дистанционно. В некоторой степени он был смягчен при учреждении экспериментального правового режима в сфере телемедицины в 2023 году. В рамках него осуществляется опытная проверка механизма дистанционной корректировки лечения или назначения лечения при его отсутствии другим врачом, если диагноз был установлен в ходе очного осмотра лечащим врачом. По настоящее время указанный экспериментальный правовой режим не завершен, поэтому невозможно подвести окончательные итоги успешности предлагаемых изменений в медицинской сфере. Но ученые также продолжают призывать к изменению подхода к ограничениям в области постановки диагноза и определения лечения в ходе удаленной консультации. А.В. Дашин, И.А. Силютин предполагают, что для отдаленных и труднодоступных территорий необходимо установить послабления [1, с. 108]. И.А. Шадеркин обосновывает необходимость закрепления правовых норм о постановке диагноза дистанционно в подзаконных актах и клинических рекомендациях. Установление правового запрета на определение диагноза пациента только на очном приеме на уровне федерального закона подрывает профессиональную свободу врача [6, с. 65]. М.Ю. Старчиков выдвигает идею о том, что по различным категориям заболеваний возможна постановка диагноза дистанционно [4].

Новый и прежний Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий закрепляют одинаковые правовые нормы о дистанционной консультации в формате «врач – пациент». В ходе такой дистанционной консультации лечащий врач наделен правом на корректировку лечения, формирование рецептов на лекарственные средства в электронной форме. Обязательное условие для реализации права – диагноз был установлен лечащим врачом на очном приеме (осмотре, консультации). Отличием экспериментального правового режима выступает установление положения о том, что пациент может обратиться к другому врачу, который не ставил непосредственно диагноз, но работает в той же медицинской

организации, что и врач, наблюдавший его очно, и обладает специальным стажем более 7 лет [2, с. 65].

Прежний Порядок выделял в качестве участников телемедицинской консультации формата «врач – пациент» пациента и (или) его законного представителя, медицинского работника (пункт 44). Новый Порядок вносит изменения в перечень профессиональных субъектов. Ими выступают лечащий врач, консультант (врачи – участники консилиума) (пункт 35). Думается, это не меняет сущностно данного вида телемедицинской консультации. Понятие «медицинский работник» является более широким, поэтому под ним в прежнем Порядке понимался как лечащий врач, так и врач-консультант. Это вытекает в том числе из дальнейших положений прежнего Порядка. Так, выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта при проведении удаленной консультации в соответствии с программой государственных гарантий осуществляется в установленном порядке (пункт 45).

Также был дополнен перечень информации, с которой должен быть ознакомлен пациент при обращении за дистанционной медицинской консультацией. Теперь требуется предоставить сведения о существенных условиях договора на оказание платных медицинских услуг, если консультация будет осуществляться на платной основе.

Прежний Порядок содержал положение об объеме ответственности врача-консультанта. В соответствии с пунктом 9 консультант (врачи – участники консилиума) ответственен только за рекомендации, подготовленные в связи с организованной телемедицинской консультацией, но исключительно в пределах выданного им медицинского заключения. В новом Порядке какие-либо правовые нормы об ответственности медицинских работников при оказании медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий отсутствуют. Это является существенным недостатком.

В качестве еще одного недостатка правового регулирования, сдерживающего развитие телемедицины, обозначают строгие требования к помещению, в котором оказывается медицинская помощь. В.О. Макаров отмечает, что отсутствуют исключения из общих требований к характеристикам такого помещения при предоставлении медицинской помощи в традиционной форме. Многие из этих требований сопряжены с обеспечением безопасности пациента при его очном посещении медицинской организации. Такие требования избыточны, если медицинская помощь оказывается дистанционно, влечет увеличение издержек [3, с. 229]. Новый Порядок не закрепляет какие-либо специальные нормы для устранения вышеуказанного недостатка. Только указывается, что медицинская организация, в которой работает медицинский работник, оказывающий медицинскую помощь дистанционно, должна предоставить ему помещение, средства связи, оборудование. Если телемедицинская консультация осуществляется вне медицинской организации или амбулаторно, то медицинская организация должна передать медицинскому работнику необходимые мобильные средства связи и оборудование (пункт 5).

Оба порядка не регулируют вопрос, связанный с установлением признаков выздоровления пациента, закрытия больничного листа лечащим врачом. Возникает закономерный вопрос: «Если корректировка лечения возможна в дистанционном порядке, то вправе ли врач также дистанционно убедиться в полном излечении пациента?» Полагаем, что в отношении данной ситуации должны по аналогии применяться положения о возможности постановки диагноза. Если невозможно определить диагноз пациента дистанционно, то и установить признаки отсутствия заболевания лечащий врач не вправе дистанционно. Однако 26.12.2025 Минздрав России разъяснил, что лечащий врач вправе дистанционно убедиться в факте выздоровления пациента, но только с помощью национального мессенджера. Лечащий врач может назначить очный прием при появлении сомнений в состоянии здоровья пациента [8].

Заключение

В целом новый и прежний Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий схожи. В новом Порядке предусмотрены возможности использования лечащим врачом искусственного интеллекта, в том числе при

обработке сведений о состоянии здоровья при осуществлении дистанционного наблюдения. Существенным отличием является установление заранее определенного временного периода действия нового Порядка. Преимущественно же изменения связаны с совершенствованием юридической техники нормативного правового документа. При этом многие барьеры для развития телемедицинских технологий не были сняты утверждением нового Порядка.

ПРИМЕЧАНИЯ

[1] Исследование выполнено за счет средств гранта Российского научного фонда № 23-78-10175, https://rscf.ru/project/23-78-10175/

The study is financially supported by the Russian Science Foundation, project № 23-78-10175, https://rscf.ru/project/23-78-10175/

[2] Федеральный закон от 31.07.2020 № 258-ФЗ (ред. от 31.07.2025) «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации». – URL: https://online.consultant.ru/riv/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=511291&dst=100001#4HZpPBVQ1Y4iM9PG1

[3] Постановление Правительства Российской Федерации от 09.12.2022 № 2276 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности с применением технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан в отношении реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации "Персональные медицинские помощники"» // Официальное опубликование правовых актов. – URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/00012 02212150019

[4] Постановление Правительства Российской Федерации от 18.07.2023 № 1164 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозах граждан» // Официальное опубликование правовых актов. – URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/00012023 07200023

[5] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистр. 09.01.2018 № 49577) // Официальное опубликование правовых актов. – URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/000120180 1100021

[6] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистр. 15.05.2025 № 82181) // Официальное опубликование правовых актов. – URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202505150033

[7] Минэкономразвития считает успешными итоги эксперимента по персональным медицинским помощникам // Министерство экономического развития Российской Федерации : офиц. сайт. – URL: https://www.economy.gov.ru/material/news/minekonomrazvitiya_schitaet_uspeshnymi_itogi_eksperimenta_po_personalnym_medicinskim_pomoshchnikam.html

[8] Письмо Минздрава России от 26.12.2025 № 18-0/И/2-25982 «О направлении Разъяснений по вопросу возможности проведения экспертизы временной нетрудоспособности с целью закрытия листков временной нетрудоспособности при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием национального мессенджера» (вместе с "Разъяснениями по вопросу возможности проведения экспертизы временной нетрудоспособности с целью закрытия листков временной нетрудоспособности при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием национального мессенджера")». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc _LAW_526509/

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дашин, А. В. Правовые аспекты применения телемедицины в платных медицинских услугах государственными учреждениями здравоохранения / А.В. Дашин, И. А. Силютин // Право и государство: теория и практика. – 2025. – № 2. – С. 106–108. – DOI: 10.47643/1815-1337_2025_2_106

2. Коваленко, М. А. Экспериментальный правовой режим: текущее состояние и проблемы / М. А. Коваленко // Legal Concept = Правовая парадигма. – 2025. – Т. 24, № 4. – С. 61–67. – DOI: https://doi.org/10.15688/lc.jvolsu.2025.4.8

3. Макаров, В. О. Избыточность лицензионных требований как барьер для применения телемедицинских технологий / В. О. Макаров // Байкальские компаративистские чтения : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Иркутск, 2025. – С. 226–232.

4. Старчиков, М. Ю. К вопросу о правовой регламентации телемедицины: зарубежный опыт, проблемные вопросы и судебная практика / М. Ю. Старчиков. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

5. Чопанова, А. О. Развитие телемедицины с применением искусственного интеллекта и 5G / А. О. Чопанова // ACADEMY. – 2025. – № 2 (82). – С. 39–44.

6. Шадеркин, И. А. Барьеры телемедицины и пути их преодоления / И. А. Шадеркин // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2022. – № 8 (2). – С. 59–76. – DOI: 10.29188/2712-9217-2022-8-2-59-76

REFERENCES

1. Dashin A.V., Silyutin I.A. Pravovyye aspekty primeneniya telemeditsiny v platnykh meditsinskikh uslugakh gosudarstvennymi uchrezhdeniyami zdravookhraneniya [Legal Aspects of the Application of Telemedicine in Paid Medical Services by Public Healthcare Institutions]. *Pravo i gosudarstvo: teoriya i praktika* [Law and State: The Theory and Practice], 2025, no. 2, pp. 106-108. DOI: 10.47643/1815-1337_2025_2_106

2. Kovalenko M.A. Eksperimentalny pravovoy rezhim: tekushcheye sostoyaniye i problemy [Experimental Legal Regime: Current Status and Challenges]. *Legal Concept = Pravovaya paradigma*, 2025, vol. 24, no. 4, pp. 61-67. DOI: https://doi.org/10.15688/lc.jvolsu.2025.4.8

3. Makarov V.O. Izbytochnost litsenzionnykh trebovaniy kak bar'er dlya primeneniya telemeditsinskikh tekhnologiy [Redundancy of Licensing Requirements as a Barrier to the Use of Telemedicine Technologies]. *Baykalskiye komparativistskiye chteniya: materialy Mezhdunar. nauch-prakt. konf*. [Baikal Comparativistic Readings. Proceedings of the International Scientific and Practical Conference]. Irkutsk, 2025, pp. 226-232.

4. Starchikov M.Yu. K voprosu o pravovoy reglamentatsii telemeditsiny: zarubezhnyy opyt, problemnyye voprosy i sudebnaya praktika [On the Issue of Legal Regulation of Telemedicine: Foreign Experience, Problematic Issues and Judicial Practice]. *Access from Reference Legal System "KonsultantPlyus"*.

5. Chopanova A.O. Razvitiye telemeditsiny s primeneniyem iskusstvennogo intellekta i 5G [Development of Telemedicine Using Artificial Intelligence and 5G]. *ACADEMY*, 2025, no. 2 (82), pp. 39-44.

6. Shaderkin I.A. Bar'ery telemeditsiny i puti ikh preodoleniya [Barriers of Telemedicine and Ways to Overcome Them]. *Rossiyskiy zhurnal telemeditsiny i elektronnogo zdravookhraneniya*, 2022, no. 8 (2), pp. 59-76. DOI: 10.29188/2712-9217-2022-8-2-59-76.

Information About the Author

Maria A. Kovalenko, Postgraduate Student, Junior Researcher, Department of Constitutional and Municipal Law, Volgograd State University, Prosp. Universitetsky, 100, 400062 Volgograd, Russian Federation, pra-241_553745@volsu.ru, https://orcid.org/0000-0002-8412-7900

Информация об авторе

Мария Андреевна Коваленко, аспирант, младший научный сотрудник кафедры конституционного и муниципального права, Волгоградский государственный университет, просп. Университетский, 100, 400062 г. Волгоград, Российская Федерация, pra-241_553745@volsu.ru, https://orcid.org/0000-0002-8412-7900