

УДК 343.3/.7

DOI: 10.18384/2310-6794-2022-4-133-142

ВЛИЯНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ НА ПРЕСТУПНОСТЬ: РИСКИ И ТРЕНДЫ, УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ РЕАГИРОВАНИЕ

Шутова А. А.

Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова
420111, г. Казань, ул. Московская, д. 42, Российская Федерация

Аннотация

Цель. Исследование медико-правовых рисков, связанных с применением телемедицины, и её влиянием на преступность, оценка эффективности уголовно-правовых средств реагирования на противоправные деяния в сфере телемедицины.

Процедура и методы. В процессе исследования использовались общенаучные методы познания (анализ, синтез, индукция, дедукция), а также логико-юридический метод.

Результаты. Проведённое исследование позволило оценить масштаб потенциальных проблем в сфере оказания дистанционных услуг посредством информационно-телекоммуникационных технологий на самых ранних этапах, поскольку телемедицина является развивающейся областью.

Теоретическая и/или практическая значимость. Теоретико-прикладная направленность исследования позволит повысить систему мер реагирования на преступления, совершаемые в сфере телемедицины.

Ключевые слова: телемедицина, преступления, цифровые технологии, роботы, цифровая медицина, роботизированная медицинская помощь, интернет

THE IMPACT OF TELEMEDICINE ON CRIME: RISKS AND TRENDS, CRIMINAL LAW RESPONSE

A. Shutova

Kazan Innovative University named after V.G. Timiryasov
42 Moskovskaya ul., Kazan, Republic of Tatarstan, 420111, Russian Federation

Abstract

Aim. Investigation of medical and legal risks associated with the use of telemedicine and its impact on crime, evaluation of the effectiveness of criminal legal means of responding to violations in the field of telemedicine.

Methodology. In the course of the research, general scientific methods of cognition, as well as the logical-legal method were used.

Results. The study made it possible to assess the scale of potential problems in the provision of remote services provided through information and telecommunication technologies at the earliest stages, since telemedicine is a developing field.

Research implications. The theoretical and practical significance of this research lies in improving the system of response measures to crimes committed in the field of telemedicine.

Keywords: telemedicine, crimes, digital technologies, robots, digital medicine, robotic medical care, Internet

Введение

Практикующие врачи и другие члены общества начинают осознавать потенциальные преимущества современных информационно-коммуникационных технологий для взаимодействия между собой и оказания медицинской помощи пациентам. С учётом форсированной цифровизации современных общественных отношений и увеличения количества услуг, предоставляемых в цифровом виде, особое внимание со стороны медицинского сообщества уделяется телемедицине. Рост количества телемедицинских услуг активно увеличился в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) и, как представляется, станет неуклонной тенденцией современности. В некоторых отдалённых субъектах (районах) такую технологию можно назвать спасающей жизнь, т. к. консультации и медицинская помощь могут проводиться даже в тех случаях, когда медицинский работник и пациент не могут находиться вместе в одном месте.

Однако, как и в других областях человеческой деятельности, новые технологии не только приносят пользу обществу, но и могут создавать возможности для совершения преступлений. В связи с тем, что указанная технология только будет развиваться, и понимая её перспективы, полагаем, что важное место занимают вопросы выявления рисков, которые могут возникнуть в данной сфере общественных отношений, трендов, а также механизмов правового реагирования на противоправные деяния в данной сфере.

Состояние и правовое регулирование телемедицины в России

Во многих странах растёт количество медицинских услуг, оказываемых с помощью цифровых сервисов (дистанционно). Во многих странах уровень использования телемедицинских услуг во время пандемии COVID-19 увеличился. К примеру, в Великобритании число случаев телемедицины быстро растёт: 5,4 млн пользова-

телей используют такие сервисы, как Push Doctor¹. В Китае более 400 млн пользователей подписались на услуги телемедицины Ping An Good Doctor (<http://www.pagd.net/>), а общее число пользователей уже превысило 1,1 млрд².

В связи с расширением использования компьютерных и информационно-телекоммуникационных технологий всеми членами сообщества, в т. ч. практикующими врачами, важно, чтобы они были осведомлены о потенциальных рисках, которые несёт такая технология с точки зрения дисциплинарной, гражданской и уголовной ответственности. В этом ключе стоит поддержать мнение Е. Е. Черных, которая полагает, что цифровая медицина не лишена определённых рисков, которые, в свою очередь, ставят под сомнение её полноценную реализацию в системе здравоохранения [5, с. 85].

В 1970-х гг. был введён термин «телемедицина» со значением использования информационно-коммуникационных технологий как средства улучшения здоровья пациентов за счёт расширения доступа к медицинской помощи [6, р. 771].

Позже в докладе ВОЗ за 1998 г. телемедицина определялась не только как услуга, осуществляемая посредством телекоммуникационных технологий между врачом и пациентом, но и как технология, позволяющая взаимодействовать медицинским работникам между собой, получать образование³.

В свою очередь, правовое регулирование использования телемедицинских технологий в Российской Федерации уже складывается на протяжении многих лет. В 2001 г. был разработан приказ Минздрава

¹ Telemedicine Arrives in the U.K.: '10 Years of Change in One Week' [Электронный ресурс]. URL: <https://www.nytimes.com/2020/04/04/world/europe/telemedicine-uk-coronavirus.html?searchResultPosition=1> (дата обращения: 11.09.2022).

² Ping An Healthcare and Technology Company Limited [Электронный ресурс]. URL: https://www.pagd.net/allPage/aboutUs/47?lang=EN_US (дата обращения: 01.09.2022).

³ Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009. Vol. 2. 2012. С. 9.

Российской Федерации и Российской академии медицинских наук от № 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации»¹, заложивший основы создания телемедицинских услуг, определены этапы реализации программы и иные положения. Однако, по мнению многих исследователей, из-за технической отсталости регионов, больших расходов она так и не была реализована [4, с. 14]. Кроме того, представленный правовой акт так и официально опубликован не был. Приказом Министерства здравоохранения и общественного развития Российской Федерации № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»² было продолжено заложение правовых основ развития телемедицины в России. Попытка урегулировать общественные отношения, возникающие в сфере телемедицины, на законодательном уровне была предпринята в 2017 г. Так, 29 июля 2017 г. в Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³ была введена ст. 36², определяющая особенности оказания медицинских услуг с использованием достижений телемедицины. В свою очередь, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 965н утверждён порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий⁴. В

условиях продолжающейся цифровизации многих сфер общественной жизни, распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.12.2021 № 3980-р⁵ особое внимание уделяется цифровизации медицины.

Несмотря на складывающуюся правовую среду в сфере телемедицины в России отмечается закономерность, выражающаяся в применении тождественного понимания терминов «телемедицинские технологии» и «дистанционная помощь» применительно к рассматриваемой сфере общественных отношений [1, с. 111–112].

Области риска правореализации телемедицины, основные тренды

За последние годы количество правонарушений компьютерных атак на учреждения системы здравоохранения увеличилось. В основном виновные лица пытаются заполучить денежные средства под угрозой блокировки доступа или уничтожения данных. Помимо атак со стороны профессиональных хакеров, телемедицинская информация имеет множество уязвимостей. Учитывая ценность данных о пациентах, существует вероятность их незаконного использования в коммерческих целях. Некоторые медицинские работники могут незаконно продавать или делиться важной информацией где-либо ещё, в то время как другие – могут лично использовать видео или фотографии пациентов. Выделим следующие области риска правореализации телемедицины:

1. Неправоммерный доступ к компьютерной информации, в результате которого могут наступить различные негативные

¹ Приказ Минздрава Российской Федерации и Российской академии медицинских наук от 27.08.2001 № 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» // Гарант (текст приказа официально опубликован не был).

² Приказ Министерства здравоохранения и общественного развития Российской Федерации от 28.04.2011 № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» // Бюллетень трудового и социального законодательства Российской Федерации. 2011. № 7.

³ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

⁴ Приказ Министерства здравоохранения Российской

Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // Гарант: [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71751294/> (дата обращения: 07.11.2022).

⁵ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.12.2021 № 3980-р // Официальный интернет-портал правовой информации: [сайт]. <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112310112> (дата обращения: 07.11.2022).

последствия: уничтожение данных о пациентах (персональные данные, сведения о назначенных лекарственных препаратах и т. д.); запуск вирусных программ и других разрушительных устройств в компьютерные системы больниц, чтобы затем вымогать денежные средства у соответствующих больниц за разблокировку и предоставление доступа к данным; шифрование баз данных, что влечёт затруднение доступа к ним; получение доступа к системам и уничтожение сведений; подмена результатов патологоанатомических тестов, изменение записей о пациентах, касающихся рецептов пациентов, расписания рентгеновских снимков и рекомендуемых дат выписки из больницы.

2. *Мошенничество* под видом рекламы или объявлений медицинских услуг. Многие рекламные объявления о коммерческих продуктах и услугах являются вводными в заблуждение потребителей (в данном случае – пациентов) или просто мошенническими.

3. *Несчастные случаи*, вызванные телемедициной. В процессе оказания дистанционной медицинской помощи существует вероятность несчастных случаев со здоровьем. Стоит не забывать о возможности, когда симптомы диагностируются неправильно. Это одна из главных причин, по которой врачи в настоящее время выступают против телемедицины. Однако этот риск может быть ограничен, поскольку телемедицина в основном ограничивается несмертельными заболеваниями.

4. *Нелицензированная медицинская помощь*. Телемедицина имеет ряд преимуществ перед традиционной медицинской помощью с точки зрения стоимости, времени и доступности. С другой стороны, могут возникнуть вопросы, связанные с лицензированием. В настоящее время идёт дискуссия о том, что могут возникать случаи, когда онлайн-платформы используются для посещения врачей из других стран. Подобные лица также могут открывать несанкционированные больницы в таких местах, как даркнет. В некотором смысле эти нелицензированные онлайн-

медицинские учреждения легче создать и сложнее обнаружить, чем когда-либо прежде. Люди, которым трудно посещать больницы, например, злоумышленники, могут легко получить доступ к этим незаконным услугам.

5. *Нелицензированные медицинские изделия*. По мере развития телемедицины могут использоваться различные типы медицинских устройств, к примеру, умные часы, позволяющие считывать информацию о состоянии здоровья, с электрокардиограммой, уровнем кислорода в крови, частотой сердечных сокращений и иными показателями. Эти устройства должны быть надёжными, как информационно-коммуникационные устройства, так и медицинские устройства. Вероятно, что подобные медицинские изделия будут дорогостоящими. Соответственно, могут возникнуть различные проблемы, связанные с телемедициной, – незаконное производство этих медицинских устройств, использование неразрешённых медицинских устройств и утилизация сломанных медицинских устройств. Кроме того, эти проблемы могут возникать не только в оборудовании, но и в программном обеспечении – мобильных приложениях.

6. *Злоупотребление данными телемедицины*. Телемедицина собирает, передаёт и хранит конфиденциальные личные медицинские данные (видео, фотографии и иную физическую информацию о пациенте). Таких данных будет значительно больше, и существует высокая вероятность их совместного использования или использования, помимо хранения для каждого медицинского учреждения. Личная медицинская информация является одной из самых конфиденциальных и важных личных данных в современном обществе и может стать объектом компьютерной атаки в любое время. Хотя данные могут передаваться по системам в зашифрованном виде, это не является полностью безопасным, и практикующие врачи сами вполне могут нарушить конфиденциальность данных. Действительно, личные сведения могут быть использованы в незаконных

целях, например, генетическая предрасположенность к заболеванию может быть использована для увеличения стоимости страховой выплаты.

Кроме того, Е. Е. Черных дополнительно выделяет ещё такие риски правореализации телемедицины: неточности в данных, передаваемых пациентом посредством устройств, недостоверная идентификация врача и пациента, нежелание медицинских работников вовлекаться в сферу цифровой медицины [5, с. 91].

Несомненно, стоит поддержать мнение, согласно которому с целью обеспечения безопасного оказания телемедицинских услуг необходимо сотрудничество между всеми, кто участвует в предоставлении онлайн медицинских услуг. Учреждениям принять незамедлительные меры для обеспечения того, чтобы врачи были осведомлены о рисках, связанных с проведением медицинских услуг в киберпространстве [8].

Выделим *основные тренды*, с которыми сталкивается цифровая медицина на данный момент:

1. *Персонализированная медицинская помощь*, которая позволяет выбирать лечение, в т. ч. и лекарства, конкретно под определённого пациента. В рамках данного направления особую роль занимает 3D-биопринтинг, который позволит посредством трехмерной биопечати создавать конструкторы органов и тканей из клеток и в последствии трансплантировать их пациенту, не прибегая при этом к классической трансплантологии. При этом указанный процесс является персонализированным в связи с тем, что результат биопечати возникает после использования клеточного материала, источником которого могут быть клетки самого человека, в результате создания 3D-модели, которая полностью должна воссоздавать в цифровом виде орган человека, в котором он нуждается.

2. *Использование искусственного интеллекта в сфере здравоохранения*, позволяющего прогнозировать заболевания, повышение точной диагностики и в це-

лом осуществлять общую автоматизацию организаций сферы здравоохранения. На данный момент разработаны продукты искусственного интеллекта, охватывающих такие аспекты здравоохранения, как прогнозирование риска острого или хронического заболевания, вероятности выживания у онкологических пациентов хронических состояний [7].

3. *Переход на электронную документацию, электронный документооборот* организаций системы здравоохранения, хранение большого объема информации о пациентах в цифровом виде.

Растёт количество *умных гаджетов*, которые позволяют хранить большой массив данных в цифровом виде (электронные рецепты, электронные результаты анализов), сведения о лечащем враче, о встречах и иных данных.

4. *Профилактическая медицина*, позволяющая с помощью различных сервисов не лечить само заболевание, а его профилировать и выявлять на более ранних этапах, предупреждать его, к примеру, с помощью специальных физических нагрузок или соблюдения диеты.

5. *Компьютеризированное управление медицинским оборудованием*. Проведение роботизированной медицинской помощи, которая ставится в зависимость от наличия и функционирования многих факторов (электричество, интернет-соединение и т. д.).

Именно указанные направления цифровой медицины на данный момент являются достаточно уязвимыми и подверженными многочисленным противоправным посягательствам.

Уголовно-правовые средства реагирования на преступность в сфере телемедицины

Упреждающую роль в вопросе профилактики и противодействия нарушениям в сфере телемедицины играют средства уголовно-правового воздействия, призванные охранять наиболее важные общественные отношения от противоправных

посягательств. Соглашаясь с тем, что от виновных действий в сфере здравоохранения могут пострадать наиболее важные общественные отношения и такие блага, как жизнь и здоровье пациентов, средствам уголовно-правовой охраны должно также отдаваться большое значение.

В свою очередь, в Уголовном кодексе Российской Федерации (УК РФ) «преступления в сфере телемедицины» и его определение не содержатся. Именно поэтому при совершении уголовно наказуемых деяний с использованием дистанционных медицинских услуг, руководствуются действующими уголовно-правовыми запретами. Однако, принимая во внимание тот факт, что телемедицина связана с оказанием медицинской помощи и может поставить под угрозу жизнь и здоровье пациентов, противоправные деяния в сфере телемедицины, по нашему мнению, характеризуются повышенной общественной опасностью.

В связи с тем, что количество сайтов в интернете, в которых лица, выдавая себя якобы за медицинских работников, осуществляют консультирование, назначают лечение и проводят диагностику, растёт, следует подробно остановиться на уголовно-правовом запрете незаконному осуществлению медицинской деятельности (ст. 235 УК РФ).

Интернет с его многочисленными возможностями позволяет злоумышленникам реализовывать якобы оказание медицинских услуг пациентам, находящимся достаточно далеко (даже в других государствах), «в результате чего вред может быть причинён значительно большему числу людей по сравнению с деятельностью медиков, ведущих очный приём, но не имеющих обязательной лицензии» [3, с. 178]. Возможности интернета позволяют заниматься дистанционным консультированием лицам, не имеющим ни медицинского образования, ни лицензии на оказание медицинских услуг.

В связи с повышенной общественной опасностью незаконного осуществления медицинской деятельности с использо-

ванием интернета, по нашему мнению, следует усилить уголовно-правовой запрет (ст. 235 УК РФ). Предлагаем состав преступления, предусмотренный ст. 235 УК РФ, дополнить квалифицирующим признаком, как «то же деяние, совершённое с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет», закрепив его в чч. 2 и 4, а действующий уголовно-правовой запрет, устанавливающий ответственность за то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, закрепить в ч. 3 соответствующей статьи. Полагаем, что данной уголовно-правовой нормой стоит запретить лицам, не имеющим высшего медицинского образования, лицензии, оказывать псевдомедицинские услуги. Несмотря на то, что в правовых актах используется устоявшаяся дефиниция «телемедицина», мы полагаем, что в уголовно-правовой норме необходимо использовать устоявшийся термин «информационно-телекоммуникационной сети Интернет», поскольку он позволяет наиболее точно охарактеризовать признаки данного вида медицинских услуг.

В ст. 36² Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ телемедицинские услуги оказываются лечащим врачом. Телемедицина представляет собой разновидность лицензированной деятельности, предусмотренной для медицинской организации, медицинскую помощь с использованием телемедицинских технологий могут оказывать только сотрудники медицинской организации, получившие лицензию на оказание медицинских услуг. Более того, согласно п. 10 Порядка оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утверждённого приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

телемедицинских технологий»¹, медицинские организации должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников. Следовательно, осуществлять подобный вид деятельности индивидуальным предпринимателям, специалистам народной медицины запрещено и при наличии признаков состава преступления влечёт ответственность по ст. 235 УК РФ (при наличии наступивших последствий).

Так, подобные случаи уже не удивляют общественность. Гражданин г. Октябрьский, не имея лицензии и медицинского образования, осуществлял лечение от наркозависимости гражданина Республики Татарстан путём «хиджмы», предполагающей под собой надрез на коже и высасывание крови банками, после чего отпустил «пациента», который после оказанной услуги скончался.

Рассмотрим следующий пример. Гражданин оказывал сеансы оздоровительного массажа на дому, которые являются разновидностью медицинской услуги, подлежащие в соответствии с законом лицензированию. Однако, не имея лицензии, оказал услугу массажа малолетнему. В ходе растирания и разминания ног для снятия спастических рефлексов при поднятии правой ноги малолетнего допустил сильный изгиб ноги, из-за чего произошёл закрытый перелом правого бедра на границе средней и верхней трети, со смещением отломков, которое вызвало значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на 1/3, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, и по этому признаку квалифицируется как повреждение, причинившее тяжкий вред здоровью. В результате противоправных действий суд признал гражданина виновным в совершении пре-

ступления, предусмотренного ч. 1 ст. 235 УК РФ².

На данный момент одной из проблем, возникающей в процессе правоприменения, является отсутствие указания в конструкции уголовно-правовой нормы характера причинённого вреда в результате незаконного оказания медицинской деятельности (характер причинения вреда не конкретизирован). На данный момент уголовно-правовой запрет сформулирован так, что для привлечения виновного к ответственности по ч. 1 ст. 235 УК РФ необходимо наступление общественно-опасных последствий в виде причинения вреда здоровью человека.

При исследовании материалов судебных дел, можно сделать вывод о том, что имеются случаи привлечения к ответственности лиц, занимающихся незаконной медицинской деятельностью, в результате чего пациенту был причинен *легкий или средней тяжести вред здоровью*. Так, по ч. 1 ст. 235 УК РФ были квалифицированы действия лица, не имеющего медицинского образования, с помощью провоцирующей музыки управляя дыханием пациентки – учащение и углубление дыхания, релаксации, медитации на очень глубоком уровне, вызвал у гражданки переживание различных возникающих образов с переживанием событий, в результате чего у пациентки развилось расстройство, ассоциированное со стрессом, расценивающееся в соответствии с заключением судебно-медицинской экспертизы как вред здоровью средней тяжести³.

В другом деле женщина, не имевшая медицинского образования и специальной лицензии, оказывала косметологические

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // Гарант: [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71751294/> (дата обращения: 17.09.2022).

² Приговор № 1-1256/2018 1-221/2019 от 30 января 2019 г. по делу № 1-1256/2018 // Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/C0D0C2FRtRg5> (дата обращения: 17.09.2022).

³ Постановление Президиума Верховного Суда Российской Федерации от 4.03.2015 № 2-П15 «О возобновлении производства по уголовному делу ввиду новых обстоятельств» // Гарант: [сайт]. URL: <https://base.garant.ru/70969236> (дата обращения: 17.09.2022).

услуги. И за 10 тыс. руб. провела клиентке процедуру по увеличению объёма губ. Однако через некоторое время у женщины появились болевые ощущения, она обратилась за помощью в медицинское учреждение. По результатам судебно-медицинской экспертизы потерпевшей причинён лёгкий вред здоровью. Она была признана виновной по приговору суда в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 235 УК РФ¹.

Специалисты полагают, что в действиях лица содержатся признаки состава преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 235 УК РФ, если причинён вред здоровью человека вне зависимости от степени причинения вреда².

Однако в уголовно-правовой доктрине ведутся споры относительно указанного подхода. Некоторые авторы придерживаются подхода, согласно которому злоумышленник может быть привлечён к ответственности по данной статье, только если в результате его действий потерпевшему будет причинён *тяжкий вред здоровью по неосторожности*. Указанный вывод обусловлен тем, что уголовный закон не содержит составов преступлений, устанавливающих ответственность за причинение по неосторожности лёгкого или средней тяжести вреда здоровью [2, с. 126]. Следовательно, необходима выработка унифицированного подхода, который позволит единообразно применять нормы уголовного закона на территории Российской Федерации. С целью устранения проблем, возникающих в правоприменении, конкретизировать в норме то, что лицо подлежит уголовной ответственности только в случае

причинения по неосторожности тяжкого вреда здоровью человеку.

Заключение

Во-первых, телемедицину и другие компьютерные технологии, используемые практикующими врачами, можно рассматривать с 2-х сторон: с одной стороны, они могут значительно облегчить оказание помощи людям, особенно в отдалённых районах или в чрезвычайных ситуациях, а с другой стороны – могут предоставить огромные возможности для совершения незаконных действий. Потери и ущерб, которые могут возникнуть в результате неправильного использования онлайн-технологий значительны, как с финансовой, так и с человеческой точки зрения.

Во-вторых, состав преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, дополнить квалифицирующим признаком, как «то же деяние, совершённое с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет», закрепив его в чч. 2 и 4, а действующий уголовно-правовой запрет, устанавливающий ответственность за то же деяние, повлекшие по неосторожности смерть человека, закрепить в ч. 3 соответствующей статьи.

В-третьих, с целью устранения проблем, возникающих в правоприменении, конкретизировать в норме то, что лицо подлежит уголовной ответственности в случае причинения по неосторожности тяжкого вреда здоровью человеку.

Статья поступила в редакцию 17.10.2022.

ЛИТЕРАТУРА

1. Некрасов В. Н. Отдельные аспекты преступлений, совершаемых в области инновационной деятельности (на примере преступлений в сфере телемедицины) // Актуальные проблемы уголовного права и процесса на современном этапе (вопросы дифференциации ответственности и законодательной техники). 2019. № 8. С. 108–113.
2. Рарог А. И. Новая подотрасль уголовного права? // Российский журнал правовых исследований. 2017. № 3 (12). С. 124–133.

¹ В Кемеровской области вынесен приговор жительнице областного центра, которая осуществляла деятельность косметолога без лицензии // Следственное управление: [сайт]. URL: <https://kuzbass.sledcom.ru/news/item/1526536/> (дата обращения: 17.09.2022).

² Агешкина Н. А., Беляев М. А., Белянинова Ю. В. и др. Научно-практический комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ. Саратов, 2013. 848 с.

3. Ротков А. И., Чупрова А. Ю. Некоторые вопросы применения уголовного законодательства за нарушения в сфере телемедицины // Юридическая наука и практика. Вестник Нижегородской академии МВД России. 2014. № 4 (28). С. 176–178.
4. Соколенко Н. Н., Багнюк М. Е., Багнюк Д. В. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий: некоторые проблемы правового регулирования // Медицинское право. 2018. № 4. С. 14–17.
5. Черных Е. Е. Цифровая медицина: риски правореализации инноваций в сфере здравоохранения // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2020. № 4 (52). С. 84–94.
6. Murphy R. L. H., Barber D., Bird K. T., et al. Microwave transmission of chest roentgenograms // The American review of respiratory disease. DOI:10.1164/ARRD.1970.102.5.771
7. Oliva A., Grassi S., Vetrugno G., et al. Management of Medico-Legal Risks in Digital Health Era: A Scoping Review // Frontiers in Medicine. DOI:10.3389/fmed.2021.821756
8. Smith R. Telemedicine and crime. Trends & issues in crime and criminal justice, no. 69 [Электронный ресурс] // Canberra. Australian Institute of Criminology. 1997. URL: <https://www.aic.gov.au/publications/tandi/tandi69> (дата обращения: 24.08.2022).

REFERENCES

1. Nekrasov V. N. [Some aspects of crimes committed in the field of innovative activity (on the example of crimes in the field of telemedicine)]. In: *Aktualnyye problemy ugolovnoho prava i protsess na sovremennom etape (voprosy differentsiatsii otvetstvennosti i zakonodatelnoy tekhniki)* [Actual problems of criminal law and process at the present stage (issues of differentiation of responsibility and legislative technique)], 2019, no. 8, pp. 108–113.
2. Rarog A. I. [A new sub-branch of criminal law?]. In: *Rossiyskiy zhurnal pravovykh issledovaniy* [Russian Journal of Legal Research], 2017, no. 3 (12), pp. 124–133.
3. Rotkov A. I., Chuprova A. Yu. [Some issues of the application of criminal law for violations in the field of telemedicine]. In: *Yuridicheskaya nauka i praktika. Vestnik Nizhegorodskoy akademii MVD Rossii* [Legal Science and Practice. Bulletin of Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 2014, no. 4 (28), pp. 176–178.
4. Sokolenko N. N., Bagnyuk M. E., Bagnyuk D. V. [Provision of medical care using telemedicine technologies: some problems of legal regulation]. In: *Meditinskoye pravo* [Medical Law], 2018, no. 4, pp. 14–17.
5. Chernykh E. E. [Digital medicine: risks of legal implementation of innovations in the healthcare sector]. In: *Yuridicheskaya nauka i praktika: Vestnik Nizhegorodskoy akademii MVD Rossii* [Legal Science and Practice: Bulletin of Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 2020, no. 4 (52), pp. 84–94.
6. Murphy R. L. H., Barber D., Bird K. T., et al. Microwave transmission of chest roentgenograms. In: *The American review of respiratory disease*. DOI: 10.1164/ARRD.1970.102.5.771
7. Oliva A., Grassi S., Vetrugno G., et al. Management of Medico-Legal Risks in Digital Health Era: A Scoping Review. In: *Frontiers in Medicine*. DOI: 10.3389/fmed.2021.821756
8. Smith R. Telemedicine and crime. Trends & issues in crime and criminal justice, no. 69. In: *Canberra. Australian Institute of Criminology*, 1997. Available at: <https://www.aic.gov.au/publications/tandi/tandi69> (accessed: 24.08.2022).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Шутова Альбина Александровна – кандидат юридических наук, старший научный сотрудник научно-исследовательского института цифровых технологий и права Казанского инновационного университета имени В. Г. Тимирязова;
e-mail: shutova1993@inbox.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Albina A. Shutova – Cand. Sci. (Law), Senior Researcher, Research Institute of Digital Technologies and Law, Kazan Innovative University named V. G. Timiryasov;
e-mail: shutova1993@inbox.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Шутова А. А. Влияние телемедицины на преступность: риски и тренды, уголовно-правовое реагирование // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Юриспруденция. 2022. № 4. С. 133–142.

DOI: 10.18384/2310-6794-2022-4-133-142

FOR CITATION

Shutova A. A. The Impact of Telemedicine on Crime: Risks and Trends, Criminal Law Response. In: *Bulletin of Moscow Region State University. Series: Jurisprudence*, 2022, no. 4, pp. 133–142.

DOI: 10.18384/2310-6794-2022-4-133-142