

PROBLEMS OF QUALIFICATION OF LEGALIZATION (LAUNDERING) OF PROCEEDS OBTAINED BY CRIMINAL MEANS AS A RESULT OF ILLEGAL SALE OF NARCOTIC DRUGS

© 2020 Solarcore Goarik
Student
Samara State University of Economics
E-mail: Salarig@bk.ru

Keywords: Legalization, income, problems of qualification, sale of narcotic drugs.

The article is devoted to the analysis of the problem of qualification of legalization of income obtained by criminal means as a result of illegal sale of narcotic drugs.

УДК 338
Код РИНЦ 06.00.00

ИДЕНТИФИКАЦИЯ И АУТЕНТИФИКАЦИЯ УЧАСТНИКОВ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

© 2020 Сергеева Юлия Сергеевна*
студент
Самарский государственный экономический университет
E-mail: juliasergeewa@gmail.com

Ключевые слова: телемедицина, идентификация, усиленная квалифицированная электронная подпись, медицинские технологии, цифровая медицина, здравоохранение.

Статья посвящена рассмотрению вопроса идентификации участников телемедицинских проектов. Рассмотрена процедура регистрации пациентов в ЕГИСЗ для дальнейшего участия в телемедицинских услугах. Рассмотрены правила участия врачей в вопросе предоставления телемедицинских услуг.

На современном этапе жизни главные роли отданы скорости получения услуг и обработки информации. Телемедицина эта развивающаяся система, которая позволит получить и первое, и второе. Люди на современном этапе хотят получить медицинские услуги быстро и качественно, и тогда, когда им это удобно. Телемедицина в России является логическим продолжением консультирования при помощи телефонных и радиоканалов, которые широко применялись в 70-80 годах. В связи с развитием технологий телемедицина позволяет передачу большей информации, такую как изображения, аудио и видео. Раньше передача предполагала передачу лишь небольшого пласта данных и в основном это было ЭКГ.

* Научный руководитель - **Бортников Сергей Петрович**, доктор юридических наук, директор института права.

Всемирная организация здравоохранения давая определение телемедицине указало на то что, телемедицина - это метод предоставления услуг где расстояние является критическим фактором¹. Как указывает закон, и эксперты телемедицина не является новой дисциплиной или новой отраслью медицины, телемедицина является вспомогательной системой в здравоохранении. Телемедицина - это помощь в удаленных областях, помощь в экстремальных ситуациях и обучение при повышении квалификации и т.д.

Телемедицина включает в себя:

- консультации больных в целях диагностики, лечения и реабилитации;
- непосредственное консультирование пациентов и диагностика заболевания, а также контроль за состоянием больного в период восстановления
- исследование результатов анализов, и других исследований для дальнейшего составления диагноза
- возможность обучения, повышения квалификации, не прерывая свою медицинскую деятельность
- получения опыта от ведущих медицинских центров, в том числе в процессе интерактивного обсуждения больных с ведущими специалистами;
- информационно-методическое обеспечение путем создания web-серверов, содержащих сведения диагностического, лечебного и организационно-методического характера, библиографической информации;
- возможность консультирования в сложных случаях или в ситуациях требующих экстренного решения при которых требуется помощь врача узкой или более высокой квалификации в условиях катастроф и чрезвычайных случаях
- выход в интегрированные медицинские сети (территориальные и по разделам медицины) для оперативного доступа ко всей сумме медицинских данных наблюдаемых пациентов.

Телемедицина - инструмент современного здравоохранения, направленный на оптимизацию организации, стандартизацию качества и доступности медицинской помощи. Закон закрепил два варианта работы телемедицины, первый канал - это врач-врач, а второй врач пациент. Тут же впервые было закреплено понятие телемедицинские технологии, определены особенности медицинской помощи. Впервые введено понятие "пропедевтика телемедицины", обобщена методика инструментального и лабораторного обследования пациента посредством телемедицинских приборов и средств. Представлены отдельные клинические субдисциплины (телерадиология, теледерматология, телекардиология, телеофтальмология, телестоматология и др.).

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется:

- а) медицинскими работниками, сведения о которых внесены в Федеральный регистр медицинских работников
- б) при условии регистрации соответствующих медицинских организаций в Федеральном реестре медицинских организаций Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения функционирует на различных уровнях. Первый уровень ЕГИС³ это федеральный сегмент. Фе-

Федеральная государственная информационная система в сфере здравоохранения занимает центральное место в информационных системах в сфере здравоохранения и обеспечивает доступ граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме. Второй уровень системы - это уровень субъектов РФ². На данном уровне исполнительные власти субъектов РФ обеспечивают интеграцию системы, взаимодействие систем регионального уровня с другими. Также субъекты за счет средств из собственного бюджета занимаются разработкой систем и разрабатывают дополнительную функциональность на уровне регионов. Третий уровень и самый главный это уровень регионов, именно на нем происходит реализация системы, здесь она поступает в распоряжение граждан. Федеральная государственная информационная система позволяет гражданам получить доступ к услугам здравоохранения в электронной форме.

ЕГИЗС включает в себя 13 подсистем куда входит Федеральный реестр медицинских организаций и Федеральный реестр медицинских работников. Федеральный реестр медицинских работников содержит сведения о государственных, муниципальных, частных медицинских организациях здравоохранения, где указывается направление их деятельности, местонахождение и т.д.

Федеральный реестр медицинских организаций обеспечивает сбор, накопление, хранение, обработку и передачу сведений о медицинских организациях, в которых оказывается медицинская помощь, в том числе о зданиях, строениях, сооружениях, структурных подразделениях таких медицинских организаций, отделениях, коечном фонде, оснащении, штатном расписании, и организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных и дополнительных профессиональных образовательных программ медицинского и фармацевтического образования.

Для проведения консультаций с применением телемедицинских технологий необходимо обеспечить соблюдение требований законодательства РФ к идентификации личности при проведении сеанса связи.

Для начала работы с телемедицинскими технологиями обеим сторонам как врачу, так и пациенту необходимо пройти идентификацию в системе, а именно зарегистрироваться в системе Единая система идентификации и аутентификации (ЕСИА) и войти.

Согласно ч. 6 ст. 36.2 Федерального закона N 323-ФЗ в целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия³ (врача и пациента) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется Единая система идентификации и аутентификации (ЕСИА) - информационная система в Российской Федерации, обеспечивающая санкционированный доступ участников информационного взаимодействия (граждан-заявителей и должностных лиц органов исполнительной власти) к информации, содержащейся в государственных информационных системах и иных информационных системах.

Тем не менее существуют серьезные барьеры. Так, учетную запись на портале Государственных услуг предусмотренной ФЗ-242 и приказом Минздрава № 965н степени подтвержденности в настоящее время имеют только 25% россиян. К тому же надо понимать, что некоторые граждане принципиально не регистрируются на портале Госуслуг, скажем, по религиозным соображениям⁴. Также в новых нормативных документах отрасли не имеется указаний на способ идентификации потенциальных пациентов, которые в принципе

не могут иметь учетной записи в ЕСИА, - детей до 14 лет, иностранных граждан и лиц без гражданства. И сразу встает вопрос что делать с большим количеством пациентов, которые не как не могут пользоваться благами телемедицины.

Большие препятствия при использовании технологий испытывают и врачи. Согласно постановлению Правительства РФ от 28.11.2011 № 977, доступ к ЕСИА могут получать только должностные лица организаций, рядовые врачи в лечебных учреждениях ими не являются. В медицинских организациях уровень должностных лиц начинается с заведующих отделениями. Для преодоления этого барьера, препятствующего развитию телемедицины в нашей стране, эксперты высказывают мнение о включении в нормативные акты альтернативные способы идентификации участников дистанционной консультации в формате "врач - пациент", такие как, к примеру, отсканированный паспорт. Предлагался так же вариант проведения идентификации по номеру телефону, но данное предложение не было поддержано в силу невозможности сохранения в этом случае персональных данных и врачебной тайны.

Условно ЕСИА можно назвать "электронным паспортом" гражданина РФ. С ее помощью происходит авторизация на таких сайтах как Госуслуги, Мой Арбитр и Российская общественная инициатива. Для получения учетной записи ЕСИА необходимо удостоверить свою личность с помощью паспортных данных, ИНН и СНИЛС (это необходимо сделать как врачу, так и пациенту).

Для медицинских организаций как частных, так и муниципальных первоначально необходимо пройти процедуру подключения к реестру медицинских организаций (ФРМО) и регистру медицинских работников (ФРМР).

Первый шаг - это составление заявки на подключение к реестру. Отправление данной заявки с подписью руководителя и печатью организации в департамент информационных технологий и связи Минздрава РФ⁵. Далее необходимо дождаться одобрения заявки и внесения организации в реестр с последующим получением доступа к системе. После входа в систему необходимо внести сведения о медицинском учреждении. Для доступа к ФРМО и ФРМР необходима подтвержденная учетная запись на портале Госуслуг.

В области информационной безопасности процедура подключения к ЕГИСЗ предъявляет требования по защите исключительно каналов связи между клиникой и ЕГИСЗ в отличии от иных информационных систем. Также стоит помнить о соблюдении ФЗ № 152 "О персональных данных", требования которого распространялись на МИС и до подключения к ЕГИСЗ.

Частные медицинские организации обязаны передавать сведения об электронных медицинских документах в реестр медицинских электронных документов (ФРЭМД). Для этого необходима усиленная квалифицированная электронная подпись (УКЭП) как организации, так и ответственных сотрудников медицинской организации. Для получения сертификата для создания УКЭП необходимо обратиться в любой аккредитованный удостоверяющий центр.

Хотя процесс подключения к ЕГИСЗ и требует времени, а также некоторых организационных мероприятий, но с технической стороны нет большой сложности, а могут быть даже плюсы - единая система здравоохранения будет централизованно хранить все ме-

дицинские данные и позволять быстро получить доступ к информации, например, истории болезни пациента.

Нельзя забывать, каждому врачу, оказывающему медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, в целях подписания документов, необходимо получить усиленную квалифицированную электронную подпись.

Согласно п. 7 ст. 36.2 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" документирование информации об оказании медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

Это значит, что каждому врачу, принимающему участие в оказании телемедицинских услуг, необходимо сделать такую подпись. Для этого надо обратиться в один из аккредитованных удостоверяющих центров, которые есть в каждом крупном населенном пункте. Согласно закону, видами электронных подписей, отношения в области использования которых регулируются Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. N 63-ФЗ "Об электронной подписи", являются простая электронная подпись и усиленная электронная подпись. Различаются усиленная неквалифицированная электронная подпись и усиленная квалифицированная электронная подпись. Данные подписи различаются в статусе и области их применения неодинакова.

Простая электронная подпись предполагает использование логина и пароля. При доступе к услугам, для подтверждения операции, может запрашиваться одноразовый код, отправляемый через SMS-сообщение либо почту. С подобными видами идентификации практически каждый пользователь электронных информационных систем. Для этого не надо обращаться в специализированные центры.

Усиленная неквалифицированная подпись не только идентифицирует отправителя, но и фиксирует изменения уже подписанного документа. Простая электронная подпись не позволяет этого сделать. Выдачей таких подписей занимаются удостоверяющие центры. Несмотря на, казалось бы, серьезную защиту, подпись такого типа не является универсальной. Например, ею нельзя подписывать документы, содержащие государственную тайну.

Усиленная квалифицированная электронная подпись имеет самую высокую степень защиты, закрепленную на законодательном уровне. Электронные документы с такой подписью приравниваются к бумажным со всеми атрибутами визирования и имеют такую же юридическую силу. В сертификате, который выдается вместе с ключом, содержится информация по его проверке. Для проведения юридически-значимых операций необходимо использование этого ключа.

У использования электронной подписи и регистрации на портале Госуслуг в телемедицине есть несколько минусов. Первый минус - это распространения электронных услуг. Также такой способ идентификации полностью исключает анонимность пациента - а она иногда может понадобиться. Плюсы же в однозначной идентификации пациента в сложных медицинских случаях и тогда, когда нужно выписать рецепт.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что большая часть сложностей касающиеся идентификации участников телемедицинских технологий на стороне

врача и медицинской организации. Закон предъявляет строгие требования нахождения как врача в реестре медицинских работников, так и для медицинских организации для которых также имеется реестр. Также регистрация в ЕСИА довольно продолжительна и требует много денежных и временных затрат, которые медицинские организации частного порядка не готовы тратить⁷. На данный момент существуют компании, которые за отдельную плату готовы помочь медицинским компаниям с подключением к ЕГИСЗ. Учитывая нарастающий спрос на телемедицинские технологии и указания закона на обязательности такой регистрации их число будут только увеличиваться. Для идентификации потребует привлечение и специалиста для написания программного кода что так требует времени. Не смотря на все это телемедицинские организации в России существуют и развиваются.

Отсутствие альтернатив для идентификации пациентов сокращает количество потенциальных пользователей системами телемедицины и тормозит развитие отрасли в свою очередь. В качестве идентификации видется необходимость внести положение о возможности регистрации с помощью паспортных данных, СНИЛС и ИНН. Как видно пока нет дифференцированного подхода относительно идентификации пользователей. Нормативные акты касающиеся телемедицины постоянно претерпевают изменения, обновляются и дополняются и пока нельзя с уверенностью сказать будут ли устранены существующие проблемы или изменения затянутся на долгий срок.

Развитие телемедицины в будущем позволит гражданам нашей страны чаще посещать врачей и получать квалифицированную помощь, на данный момент большой слой граждан испытывают проблемы с тем чтобы попасть к интересующему врачу, или просто не располагает временем, телемедицина решает эти проблемы благодаря современным технологиям. И для нашей страны где множество населенных пунктов находятся на огромных расстояниях от больших городов телемедицина станет настоящим спасением.

¹ Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"// Собрание законодательства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. N 48 ст. 6724

² Федеральный закон № 242-ФЗ от 29.07.2017 "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"// Российская газета - Федеральный выпуск № 172(7338)

³ Приказ Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 г. № 364 "Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения"// <http://www.minzdravsoc.ru>

⁴ Федеральный закон № 63-ФЗ от 06.04.2011 "Об электронной подписи"// Российская газета - Федеральный выпуск № 75(5451)

⁵ Приказ Минздрава РФ от 31.12.13 № 1159н "Об утверждении Порядка ведения персонализированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг"// Российская газета - Федеральный выпуск № 101(6373)

⁶ Медведев О.С. Что такое телемедицина? URL: <http://www.ctmed.ru/telemed/tm1.html> (дата обращения: 18.02.2013).

⁷ Информационные технологии в медицине: доказанные факты и нерешенные проблемы. Телемед форум. 2019; 2 (11): 894-897.

IDENTIFICATION AND AUTHENTICATION OF TELEMEDICINE PARTICIPANTS

© 2020 Sergeeva Julia Sergeevna
Student
Samara State University of Economics
E-mail: juliasergeewa@gmail.com

Keywords: telemedicine, identification, enhanced qualified electronic signature, medical technology, digital medicine, healthcare.

The article is devoted to consideration of the issue of identification of participants in telemedicine projects. The procedure for registering patients with the Unified State Health Insurance System for further participation in telemedicine services is considered. The rules of the participation of doctors in the provision of telemedicine services are considered.

УДК 342
Код РИНЦ 10.15.00

КОНСТИТУЦИОННАЯ ЭКОНОМИКА - ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОНСТИТУЦИЯ

© 2020 Сидорова Анна Викторовна
старший преподаватель
© 2020 Замотина Марина Владимировна
студент
Самарский государственный экономический университет
E-mail: an.sido@bk.ru, mary.zamotina@yandex.ru

Ключевые слова: конституционная экономика, экономическая конституция, Конституция РФ, экономика и право.

Статья посвящена изучению таких понятий, как "конституционная экономика" и "экономическая конституция", которые напрямую взаимосвязаны и оказывают влияние на общественные отношения. Авторы выделяют в Конституции РФ группы отношений, которые составляют предмет конституционной экономики.

В последнее время в России стали изучаться такие явления как "конституционная экономика" и "экономическая конституция". Интерес к праву экономистов обусловлен тем, что нормы права регулируют общественные отношения, в том числе экономические, например имущественные обязательства и т.д. Во второй половине двадцатого века западные ученые попытались одновременно осуществить экономический и правовой анализ. Комплексный подход к изучению данных понятий имеет большое значение и позволяет юристам восполнить пробелы в области экономики, а экономистам - в области юрис-