

Опыт правового регулирования телемедицинских технологий в России, Франции и США

Федотов Никита Егорович

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Юридический факультет, Кафедра конституционного и муниципального права, Москва, Россия

E-mail: Fedotov.nik.e.98@mail.ru

В настоящее время в законодательстве России существует пробел, заключающийся в том, что в Федеральном законе от 29 июля 2017 г. № 323-ФЗ не указано понятие «телемедицина», в иных нормативных правовых актах также отсутствует закрепление данного термина.

Чтобы понять, зачем необходимо закреплять понятие «телемедицина» в законодательстве России, обратимся к Кодексу общественного здравоохранения Франции («CSP»). В данном нормативном правовом акте «телездоровье» разделяется на понятие «телемедицина» и «телепомощь» [2].

Предлагаем закрепить аналогичное определение понятия «телемедицина» в Федеральном законе от 29 июля 2017 г. № 323-ФЗ, как это указано в Кодексе общественного здравоохранения Франции. Этот шаг позволит на федеральном уровне обеспечить универсальность в толковании данного понятия, установить точное значение данного термина, так как могут быть предусмотрены различные виды понимания в целом «телездоровья», отчего возникает потребность в точном законодательном определении. При этом дефиниции телемедицины в научной доктрине совершенно разные и не идентичны друг другу, отчего ведутся все еще споры, какое определение должно быть подходящим и универсальным, в этой связи вопрос установления дефиниции телемедицины остается открытым. Закрепив понятие, можно избежать различного понимания дефиниции как в законодательстве субъектов РФ, так и на практике.

Другой проблемой является вопрос о месте нахождения врача во время предоставления медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. В том случае, если врач решит выйти на связь с пациентом из места, не имеющего лицензии на осуществление медицинской деятельности, может возникнуть вопрос нарушения права на оказания такой деятельности в связи с отсутствием лицензии. То есть это возникает в случае, если врачу нужно срочно связаться с пациентом «дистанционно, например, через мобильные социальные сети, приложения, пока врач находится вне рабочего места» [1]. Поэтому следует рассмотреть вопрос о лицензировании деятельности врача в совокупности с местом осуществления медицинской деятельности, так как лицензия должна распространяться не только на медицинское учреждение, в котором работает врач. В результате необходимо решить данный вопрос на законодательном уровне.

В этой связи в законодательстве США имеются несколько законов относительно применения телемедицинских технологий. Закон США «Подключение к здравоохранению» (Connect for Health Act) (H.R. 4932/S. 2741) создает промежуточную программу для оказания помощи поставщикам услуг в переходе к целям Закона о доступе к Medicare путем использования телемедицины и дистанционного мониторинга пациентов (RPM), в рамках которой законом установлено, что разрешено использовать телемедицину и дистанционный мониторинг пациентов квалифицированными участниками альтернативных моделей оплаты [3].

Закон о расширении телементального здравоохранения США (Telemental Health Expansion Act) (H.R. 5201) отменяет географические ограничения в правилах возмещения расходов

Medicare на услуги по охране психического здоровья, предоставляемые посредством телемедицины, и включает, например, дом пациента в качестве места отправления и передачи медицинских данных при использовании телемедицинских технологий, имеющего право на получение услуг [4].

Полагаем, что следует использовать опыт США в части закрепления телемедицинских технологий и взять его за основу в случае внесения изменений в отечественное законодательство. Так, требуется внести изменение в статью 36.2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, установив, что во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, как, например, COVID-19 телемедицинские технологии можно оказывать через обычные приложения для видеосвязи, таких как FaceTime или Zoom, в том числе и российского производства, не опасаясь штрафов.

В дополнение следует рассмотреть аналогию закрепления требований по лицензированию, например, при получении действующей лицензии от соответствующего совета по медицине в отношении врачей на основе положений Закона о расширении телементального здравоохранения США, которые позволят взаимодействовать с пациентом при помощи тех же приложений для видеосвязи врачом, обладающим лицензией на оказание медицинских услуг с помощью телемедицинских технологий, вне помещения медицинского учреждения.

Также следует предусмотреть, что во время чрезвычайной ситуации в здравоохранении Министерство здравоохранения РФ не будет проводить аудиторские проверки для подтверждения того, что пациенты, пользующиеся услугами телемедицины, имеют установленные отношения с врачом. Это означает, что новый пациент, позвонивший с просьбой о приеме, может быть принят по телемедицине.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что оказание медицинской помощи является основой обеспечения жизни и здоровья как одного человека, так и всего общества. Исходя из этого обеспечение права на получение медицинской помощи с помощью информационных технологий становится все актуальнее. Это следует учесть при разработке нового законодательства и внесении изменений в существующие правовые нормы с целью правового регулирования телемедицинских технологий.

Источники и литература

- 1) Назарова Н. А., Валужева Н.И. Проблематика правового регулирования телемедицины в контексте цифровизации здравоохранения в России // Вестник Санкт-Петербургского университета. Право. – 2022. – Т. 13. – № 2. – С. 360-377.
- 2) Кодекс общественного здравоохранения Франции: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000038841870/#LEGISCTA00038841870
- 3) H.R.4932 - 116th Congress (2019-2020): CONNECT for Health Act of 2019, H.R.4932, 116th Cong. (2019): <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/4932>
- 4) H.R.5201 - 116th Congress (2019-2020): Telemental Health Expansion Act of 2020, H.R.5201, 116th Cong. (2020): <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/5201/text>