

УДК 340:61

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНЫ В США**Е.А. ПОКУМЕЙКО***(Представлено: канд. юрид. наук, доц. Д.В. ЩЕРБИК)*

Рассмотрены вопросы эффективности применения электронной медицины в различных штатах США. Показано, что электронная медицина играет немаловажную роль в передаче медицинского опыта от одного врача другому. Главное достоинство электронной медицины – защита персональных данных каждого пациента. Для усовершенствования правового регулирования электронной медицины Беларуси следует обратиться к передовому правовому опыту США.

Возможность оказания медицинских услуг все время расширяется и это связано с тем, что телекоммуникационные технологии находятся в постоянном развитии. Но помимо этого возникает вопрос, требует ли данная сфера дополнительного правового регулирования. Право, которое предписывает права и обязанности сторон и, вместе с тем, санкции за их несоблюдение, определяет основу стабильных отношений, способствует их быстрому развитию.

Понятие электронной медицины включает разнообразные виды услуг, содержащих различные особенности правового регулирования. Обращаясь к опыту зарубежных стран, можно заметить, что эти страны постепенно стремятся к большему охвату правового регулирования данной сферы. Электронная медицина на её стадии развития обычно регулируется нормами гражданского права, законами о защите персональных данных и т.п. По мере того, как развивается медицина, принимаются законные и подзаконные акты.

Одной из стран, которая имеет самое развитое законодательство, касающееся правового регулирования электронной медицины, являются Соединенные Штаты Америки (США). Здесь законы действуют как на уровне штатов, так и федеральном. Активное нормотворчество связано с необходимой согласованностью каждого из штатов. В сфере электронной медицины наиболее ярко проявляется конфликт между трансграничными возможностями, предоставляемыми телекоммуникационными технологиями, с одной стороны, и ограничением медицинской деятельности национальными юрисдикциями, в другой. Предметом этой статьи стали лишь некоторые вопросы в области электронной медицины, подлежащие правовому регулированию в законодательстве зарубежных стран.

Общая характеристика законодательства в сфере электронной медицины.

Сфера электронной медицины подлежит регулированию законами, подзаконными актами, нормативно-правовыми актами, а также положениями, которые разрабатываются профессиональными ассоциациями. Кроме того, США имеют правила дистанционного управления медицинской аппаратурой, риск и рекомендации в области беспроводной медицинской телеметрии, а также свод требований, предъявляемых к качеству медицинского оборудования перед его выпуском в продажу.

Развитие программ, которые направлены на улучшение медицины с помощью технологичных коммуникаций, предусматривается современным законодательством. Например, штат Аляска еще в 1997 году принял законопроект об электронной медицине, а также условия ее финансирования. Закон Оклахомы об электронной медицине разрешает оказание медицинских услуг с помощью, как аудио, так и видео коммуникаций [1].

Юридическое содержание электронной медицины выражается в определении четкого разграничения со сходными отношениями, круга субъектов этих отношений, в их правах и обязанностях. К примеру, в штате Миссисипи электронная медицина определяется как передача информации посредством электронных и других средств информации, которая содержит мнение медиков по поводу диагностики и лечения пациента [2]. Эту процедуру врач может оказывать, даже если находится за пределами штата. Законодательством Нью-Хэмпшира электронную медицину определяют как оказание диагностических и лечебных консультаций любому человеку, который находится в данном штате.

Американский закон, который изначально требовал оказывать медицинские услуги лишь «в глаза» пациенту, постепенно изменил данное установление. Штат Колорадо значительно расширил определение электронной медицины. Оно заключается в том, что диагностику, консультирование и предупреждение болезней, недомогания и боли, физического и умственного состояния, производят с помощью изображений и фотографий. Закон Индианы от 1996 года диагностику и лечебную помощь оказывают лишь после заключения устного или письменного соглашения об оказании медицинской помощи. Законодательством Миннесоты 1999 года предусматривается, что кроме телевизионных консультаций могут применяться видео и иные интерактивные средства передачи информации. Следует отметить, что зарубежным законодательством часто уточняется, какие именно услуги должны предоставляться с помощью телекомму-

никационных технологий. Профессиональным и деловым Кодексом Калифорнии 2003 года установлено, что нормы, которые регулируют электронную медицину, применяются также к практике зубного врача, психолога и психиатра, так и к любому социальному работнику клиники.

Рассмотрим, какие же проблемы возникают при получении лицензии на деятельность врачей в области электронной медицины.

Благодаря информационным технологиям существует возможность оказывать помощь, находясь за пределами того или иного государства, но такие правила подлежат четкому соблюдению национальных законов. Врач имеет право оказывать услуги и осуществлять медицинскую деятельность в стране, если он получил лицензию на её территории. Но даже с использованием новейших информационных технологий врач не имеет права оказывать медицинскую помощь пациенту, который находится на территории другой страны. Очевидно, что развитие электронной медицины требует соответствия по представлению государственной и официальной лицензии. Как решить данную проблему можно продемонстрировать на примере США.

Многие американские штаты стоят на той позиции, что оказание медицинской помощи посредством телекоммуникаций должно происходить с наличием лицензии на такую деятельность. К примеру, врач, который не имеет лицензии данного штата, не обладает правом оказывать услуги на территории этого штата [1].

Но в тоже время в каждом из штатов требования для получения лицензии устанавливаются неодинаково. Только 19 штатов имеет довольно схожее требование на получение лицензии по оказанию медицинских услуг.

21 штат принял и четко оговорил требования для получения лицензии на оказание медицинской помощи посредством телекоммуникационных технологий. Эти требования устанавливаются не законом, а чаще сложившейся практикой или же подзаконными актами. Штат Коннектикут принял закон еще в 1996 году, в котором речь идет о том, что врачи, имеющие лицензию и практикующие в ином, могут беспрекословно получить лицензию в Коннектикуте. По закону также разрешено лицензирование тех врачей, которые обнаруживают диагностические исследования, подкрепляя изображениями, переданными электронным способом, врачам и пациентам, которые проживают в Коннектикуте. Закон предусматривает освобождение от лицензии штата, если врач консультируется с врачом, который имеет лицензию штата, либо же получил медицинское образование в штате Коннектикут [2].

Принцип «лицензионной взаимности» впервые был упомянут в законе штата Делавер от 1999 года для врачей, которые имеют схожие установленные специальности. Законом Джорджии было упомянуто обязательное лицензирование врачей других штатов или иностранных, которые оказывают медицинские услуги в интернете.

В 1996 году Федерацией медучреждений США был принят наглядный закон, который обеспечил урегулирование практики врачей вне зависимости от того в каком штате он получил лицензию на оказание медицинских услуг с помощью телекоммуникационных технологий. После этого соглашения появилась новая система: система взаимного признания лицензий. Эта система характеризуется имплементированием в право штата соглашений, которые содержат определенные детали.

Таким образом, следует заметить, что законы США предполагают несколько моделей решения вопросов об оказании медицинской помощи, находясь в разных юрисдикциях. Развитие электронной медицины и выход за рамки государственного управления станет опытом для международной практики.

Следует обратить внимание, какими способами происходит защита персональных данных каждого пациента.

Как уже было отмечено, что при оказании медицинской помощи посредством телекоммуникаций, между врачом и пациентом должно быть заключено письменное или устное соглашение. Это соглашение касается и передачи личной информации для научных либо исследовательских целей. К примеру, законом Оклахомы об электронной медицине предусмотрено обязательное письменное согласие пациента на соблюдение определенных требований. По данному закону уполномоченные ведомства, которые действуют в области здравоохранения, принимают меры по защите конфиденциальности в процедурах и методах медицины.

Электронная медицина напрямую связана с вопросом о защите персональной информации, которая позволяет идентифицировать человека, а также с ответом на вопрос о необходимости становления личной информации общедоступной. Многие ученые отмечают тот факт, что из-за развития технологий любая информация становится все общедоступной [3].

Нельзя не согласиться с тем, что любая информация о состоянии здоровья, которая передается электронным средством, становится известной не только лечащему врачу, но и третьим лицам.

Следует отметить, что в зарубежной практике давно существуют законы о защите персональной информации, в том числе и в системе электронной медицины.

Защита такой информации требует, чтобы органы, которые работают с личными данными, принимали меры по предотвращению злоупотребления этой информацией. К этим правилам относится то, кто имеет право открывать или использовать любую информацию о состоянии здоровья пациента. Уполномоченные органы обязаны информировать лицо о том, как используются его данные о состоянии здоровья, кому они будут доступны, и кроме этого обеспечивают доступ к этой информации. Пациент в свою очередь имеет право на копирование, требование внесения изменений своих персональных данных. Для того, чтобы личная информация пациента стала общедоступной, пациент должен дать свое письменное соглашение на ее открытие и использование.

Возникает вопрос, существует ли ответственность за нарушение таких правил? Безусловно. Меры ответственности непосредственно предусмотрены американским законодательством. За неправомерное раскрытие персональной информации о состоянии здоровья, позволяющее идентифицировать человека, законодательство предусматривает огромные штрафы: вплоть до 250000 дол. Самым суровым же наказанием служит лишение свободы сроком на 10 лет. По этому поводу законодательство штатов отличается друг от друга. Правом на закрытость личной жизни предполагается право лица на требование контроль над использованием и открытием персональных данных.

Рассмотренные аспекты демонстрируют, что развитие электронной медицины требуют серьезной правовой доработки целого ряда вопросов. Кроме перечисленных категорий, электронная медицина требует дополнительного урегулирования электронного документооборота, решения вопросов о стандартизации в сфере электронной медицины, финансирования данной сферы, а также решения управления в данной сфере. Только комплексный подход к решению всех вопросов создаст условия для развития электронной медицины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богдановская, И. Ю. Правовое регулирование электронной медицины: опыт США / И. Ю. Богдановская // *Врач и информационные технологии*. – 2007. – № 3. – С. 34–41.
2. Currell, R. I. Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care-outcomes / R. I. Curell // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2000. – Vol. 98, №5. – P. 18–24.
3. Benschoter, R. A. Use of videotape to provide individual instruction in techniques of psychotherapy / R. A. Benschoter, T. P. Smith, M.A. Eaton // *Academic Medicine*. – 1965. – Vol. 40, №12. – P. 1159–1161.