

DOI 10.35775/PSI.2024.110.10.024

УДК 338.2

С.С. АЛЕЕВА

старший преподаватель кафедры гражданского права и публично-правовых дисциплин ФГБОУ ВО «Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», Россия, г. Москва
E-mail: aleeva-ss@rguk.ru

М.А. ЕФРЕМОВ

кандидат технических наук, доцент,
доцент кафедры информационной безопасности
ФГБОУ ВО «Юго-Западный государственный университет»,
Россия, г. Курск
E-mail: efremov_ma@mail.ru

С.О. НОВОСЕЛЬСКИЙ

кандидат экономических наук, доцент, профессор РАЕ,
ведущий научный сотрудник научного центра по исследованию истории и развития мировых цивилизаций АНО ВО «Университет Мировых Цивилизаций им. В.В. Жириновского», научный сотрудник лаборатории научно-исследовательских работ Московского экономического института, Россия, г. Москва
E-mail: nsvyatoslav@yandex.ru

Е.Е. ПОНОМАРЕВ

магистрант кафедры менеджмента и
государственного муниципального управления
ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского» (ПКУ)»,
Россия, г. Москва
E-mail: stud040118@mgutu.loc

А.А. БЫСТРОВ

магистрант кафедры менеджмента и
государственного муниципального управления
ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского» (ПКУ)»,
Россия, г. Москва
E-mail: stud042758@mgutu.loc

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПОЛИТИКИ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

Введение: инструментарий использования телекоммуникаций и цифровых технологий для оказания медицинской помощи активно развивается в зарубежных странах. Формирование прогрессивного трека развития телемедицины в большинстве зарубежных стран происходит при наличии емкой нормативной правовой базы, которая соответствует текущим условиям и особенностям применения телекоммуникаций и цифровых технологий для оказания медицинской помощи. Анализ зарубежного опыта нормативного правового регулирования оказания медицинской помощи с использованием телекоммуникаций и цифровых технологий крайне актуален с точки зрения поиска направлений оптимизации отечественного правового поля в рассматриваемом векторе законодательного регулирования. Результаты проведенной диагностики позволят сформировать обоснованные рекомендации в фарватере совершенствования нормативного правового регулирования функционирования телемедицины в Российской Федерации. В материалах исследования рассмотрены особенности нормативного правового регулирования применения телекоммуникационных технологий для оказания медицинской помощи в США и Китае. Цель работы состоит в рассмотрении особенностей организационно-правового регулирования телемедицины в зарубежных странах. **Результаты исследования:** авторским коллективом выделены наиболее значимые организационно-правовые аспекты регулирования цифровой трансформации системы здравоохранения в США и Китае, которые могут быть использованы в отечественной практике для повышения эффективности управления телемедициной.

Ключевые слова: телемедицина, медицинские услуги, цифровая трансформация, интерактивное пространство, здравоохранение.

Актуальность. Существующее научное пространство [2. С. 165; 4. С. 73; 6. С. 23] характеризуется присутствием значительного интереса к проблематике внедрения цифровых технологий в процесс оказания медицинских услуг. В ряде случаев фокус делается на обеспечении национальной безопасности [1. С. 107], расширении потенциала предпринимательской активности [5. С. 5108], управлении финансовыми инструментами при оказании услуг в формате телемедицины [3. С. 5773]. Присутствие релевантной законодательной основы способствует расширению потенциала применения разного рода инструментов телемедицины, а также устанавливает четкие и прозрачные рамки функционирования медицинских организаций в указанной сфере. Среди ключевых аспектов правового регулирования телемедицины в рассмотренных зарубежных странах можно выделить в первую очередь жесткий контроль над конфиденциальностью персональных медицинских данных, ответственность за информационную безопасность которых возложена на оператора телемедицины [7. С. 6615]. Подвижный характер носит перечень медицинских услуг, которые

можно оказывать при помощи телекоммуникационных технологий. Рамки данных услуг постоянно расширяются за счет увеличения цифровой трансформации социально-экономических системы и роста проникновения телемедицины в сферу здравоохранения. Особенно значимым выступает увеличение данных рамок в американской системе здравоохранения за счет расширения объема страхового покрытия телемедицины. Кроме того, в рамках правового поля государственных органов стремятся систематизировать и стандартизировать порядок оказания телемедицинских услуг с целью достижения паритета качества их предоставления относительно традиционной очной формы [10. С. 1007].

Основная часть. Правовое поле США содержит несколько актуальных нормативных правовых актов, регулирующих использование телекоммуникаций при оказании медицинской помощи. При рассмотрении данного вопроса необходимо отметить, что практика применения телемедицины в США появилась достаточно давно. Первые консультации в области телепсихологии были проведены еще в 1959 году. Суть опыта заключалась в том, что врачи психиатрической клиники осуществляли общение с пациентами в дистанционной форме по результатам которого, проводилась коррекция назначенной ранее терапии. Сущность телемедицины в США можно раскрыть как механизм аудиовизуального общения лечащего врача и пациента в режиме реального времени. Бурный рост популярности телемедицины в США произошел в 2000-х годах, а его триггером стало увеличение стоимости очных консультаций у врачей. Таким образом, значительное превышение стоимости очного оказания медицинской помощи по сравнению с дистанционными консультациями способствовало росту популярности телемедицины в американской социально-экономической среде.

Нормативное правовое регулирование телемедицины в США развивалось постепенно. Впервые использование телекоммуникационных технологий для оказания медицинской помощи в американском законодательстве было рассмотрено в Законе «О сбалансированном бюджете» [13]. Данный законодательный акт регламентировал применения телекоммуникационных технологий для оказания медицинской помощи в отдаленных сельских территориях страны, для жителей которых затруднено получение медицинской помощи в традиционной форме. Суть проблемы состояла в том, что в отдельных территориях США в связи с их географическим положением отмечалась существенная нехватка врачей, посещение которых требовало длительных переездов. В этой связи было принято решение использовать дистанционный формат оказания медицинской помощи. Специфика американской системы здравоохранения потребовала отражения возможности покрытия расходов на телемедицину через страховое возмещение. Таким образом, в положениях Закона «О сбалансированном бюджете» была впервые предоставлена возможность использовать средств страхового полиса Medicare (Medicare является американской программой федерального страхования в сфере здравоохранения, которая сфокусирована на гражданах старшего возраста (старше 65 лет) и инвалидах) на оплату услуг в сфере телемедицины. Важной особенностью, ограничивающей использование телемедицины

для оказания медицинской помощи, стала необходимость присутствия врачей Medicare рядом с пациентом при проведении телеконсультаций со специалистами в сфере здравоохранения. Данная лимитирующая характеристика применения телекоммуникационных технологий для оказания медицинской помощи была четко отражена в содержании Закона «О сбалансированном бюджете».

Вторым важным шагом для расширения потенциала использования телемедицины в системе здравоохранения США стали поправки, внесенные в Закон «О переносимости и подотчетности медицинского страхования» [18], которые позволили использования средства страхового медицинского покрытия для оплаты услуг медицинского характера, оказанных в формате телемедицины. Внесение поправок в Закон «О переносимости и подотчетности медицинского страхования» и актуализация положений Закона «О сбалансированном бюджете» происходило практически одновременно, что стало, по сути отправной точкой старта распространения использования телемедицины в системе американского здравоохранения [12. С. 210].

Значимое место в системе законодательского регулирования использования телемедицины в сфере здравоохранения США занимает Закон «Об улучшении и защите льгот» [14]. Положения данного законодательного акта существенно расширили возможности применения телекоммуникационных технологий для оказания медицинских услуг в американской системе здравоохранения. Среди ключевых направлений регулирования рынка телемедицины США в фокусе норм Закон «Об улучшении и защите льгот» можно отметить следующие аспекты:

- увеличение объема страхового медицинского покрытия при использовании сервисов телемедицины в процессе оказания услуг в области здравоохранения;
- отмена необходимости присутствия представителя Medicare рядом с пациентом при проведении телеконсультаций со специалистами в сфере здравоохранения;
- расширение географической зоны допустимости применения телекоммуникаций для оказания медицинской помощи. Если ранее применение телемедицины считалось допустимым только в установленных отдаленных американских территориях, то положения представленного Закона закрепляли возможность использования данного инструмента на тех территориях, которые не являются статистической частью сферы мегаполисов.

Актуальной проблемой использования телекоммуникационных технологий для оказания медицинских услуг является защита персональных данных. В американском правовом поле предъявляются жесткие требования к защите персональных медицинских данных, которые направлены в первую очередь на снижение риска утраты конфиденциальности. Ключевые требования по защите персональных медицинских данных отражены в Законе «О технологиях защиты медицинской информации в экономике и медицине» [21]. Целевые ориентиры представленного Закона сосредоточены в двух основных направлениях:

- поощрение и стимулирование перевода медицинской информации в цифровой формат;

- обеспечение максимальной защиты персональных медицинских данных, которые представлены в цифровом пространстве.

Применение сертифицированных программных продуктов крайне важно, так как включает в себя обязательный механизм шифрования персональных медицинских данных. Значимость использования шифрования в данном аспекте крайне важно, так как в случае утечки персональных медицинских данных формируется дополнительный уровень информационной защиты. Для тех медицинских организаций и врачей, которые в рамках своей деятельности к 2015 году не внедрили сертифицированный механизм электронных медицинских были предусмотрены штрафные санкции [8. С. 45].

Положения Закона «О технологиях защиты медицинской информации в экономике и медицине» конкретизировали основные направления использования цифровых технологий в системе американского здравоохранения, которым необходим отнести:

- обмен медицинской информацией между учреждениями системы здравоохранения. Стимулирующее финансирование предоставлялось только тем медицинским организациям, которые стали участниками общих медицинских национальных баз данных. Более того, с 2015 года в отношении тех медицинских организаций, которые не внедрили механизмы цифровизации были применены штрафные санкции;

- внедрение системы электронных рецептов;

- использование сертифицированных медицинских технологий для формирования емкой информационной база оценки клинического качества медицинского обслуживания и показателей оказания медицинских услуг.

Активное расширение применения цифровых технологий в системе здравоохранения США увеличивало потенциал использования телемедицины. Развитие использования телемедицины в американской системе здравоохранения направлено на достижение следующих целей:

- улучшение координации оказания медицинской помощи;

- сокращение неравенства в системы здравоохранения США, которое формируется на основе финансовых и территориальных факторов;

- рост вовлеченности пациентов в национальную систему телемедицины;

- повышение качества национального человеческого капитала за счет улучшения состояния здоровья;

- достижение максимальной конфиденциальности и информационной безопасности в отношении персональных медицинских данных.

Эволюция социально-экономической системы и расширение возможностей использования цифровых технологий привели к тому, что положения Закона «О технологиях защиты медицинской информации в экономике и медицине» и Закона «Об улучшении и защите льгот» претерпели определенные

трансформации в связи с вступлением в силу разного рода поправок. В отношении Закона «Об улучшении и защите льгот» можно отметить, что основные поправки заключались в следующем:

- расширение спектра медицинских услуг, оказанных при помощи инструментов телемедицины, которые подлежат возмещению в рамках действия полюсов Medicare. Расширение в первую очередь коснулось психотерапии и общего ежегодного медицинского осмотра населения;

- увеличение емкости возмещения затрат на телемедицину в рамках применения страхового медицинского пакета Medicaid. В этой связи важно отметить, что повышение емкости масштабов страхового медицинского возмещения в рамках телемедицины способствовало росту инвестиционной активности в данном сегменте;

- увеличение зоны покрытия разрешения возмещения телемедицинских услуг. Решение данной задачи происходило постепенно, но в итоге страховое возмещение на покрытие телемедицинских услуг распространяется на всю территорию США, включая крупные города и мегаполисы;

- расширение мест оказания медицинских услуг с помощью телемедицины, на которые распространяются условия страхового возмещения. В частности, компенсируются телемедицинские услуги, когда пациенты находятся в хосписах, для людей, которые проходят на дому процедуры гемодиализа, для пожилых людей, не выходящих из дома, и женщин с тяжело проходящей беременностью;

- снятие запрета на лечение врачами одних штатов пациентов, которые находятся в других штатах без получения дополнительных лицензий. Нивелирование данного запрета существенно расширило потенциал использования телемедицины в США.

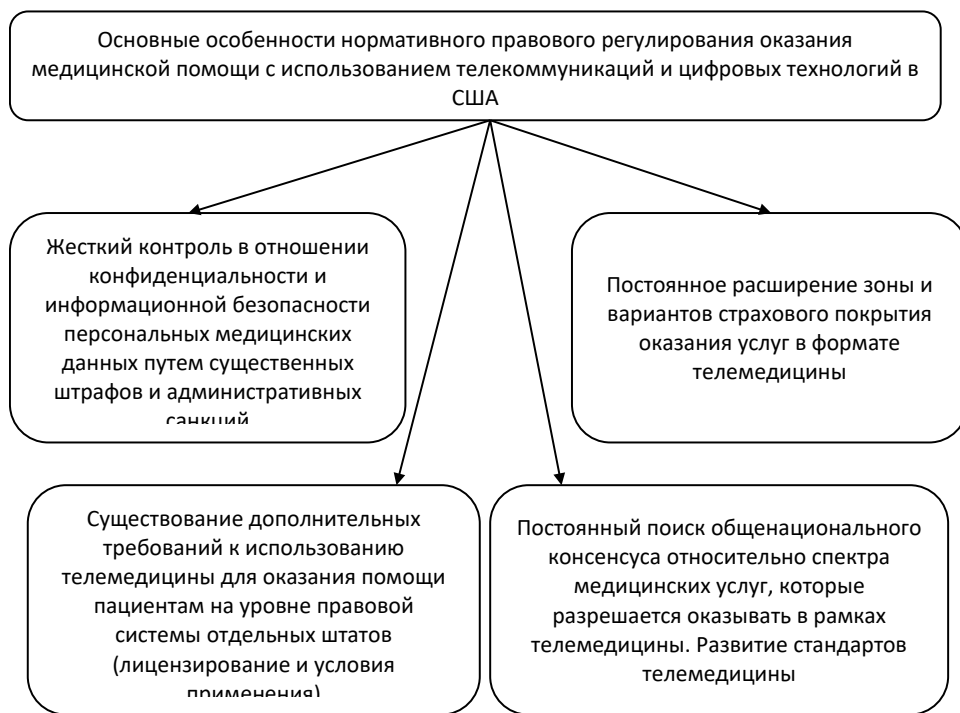
Специфика правовой системы США позволяет формировать дополнительные требования к использованию телемедицины не только на федеральном уровне, но и на уровне отдельных штатов. В качестве примера можно привести штат Техас, в правовой системе которого закреплено дополнительное условие предоставления медицинских услуг в формате телемедицины. На территории данного штата ключевым условием легитимного оказания услуг в формате телемедицины является наличие первичной очной встречи врача с пациентом, то есть первое общение врача и пациента происходит в очном формате, а затем уже допускается применение инструментов телемедицины. Актуальные изменения в системе нормативного правового регулирования телемедицины в США произошли в условиях пандемии. В контексте сказанного в первую очередь стоит обратить внимание на Приказ президента США от 13 декабря 2021 года, посвященный подходам к регулированию сферы услуг для всех людей, вне зависимости от их достатка и с точки зрения клиентского опыта [22]. Суть данного нормативного правового документа касательно телемедицины заключалась в том, что он сделал легитимным оказание медицинских услуг только при использовании аудио общения. Если ранее в рамках телемедицины требовалось наличие визуального контакта врача и пациента при помощи телекоммуникаций,

то теперь было достаточно использование только аудио коммуникаций. К числу ограничений использования аудио коммуникаций в рамках телемедицины необходимо отнести:

- запрет использования громкой связи;
- применение комплекса мер для идентификации личности пациента.

На данный момент в США существует Свод законов регулирования телемедицины [20], который впервые был подготовлен в 2020 году, а в дальнейшем обновляется с учетом внесенных поправок на ежегодной основе. В Своде законов отражены нормы как федерального, так и регионального законодательства в области регулирования телемедицины, а также рассмотрены особенности правового поля каждого штата.

Рисунок 1. Основные особенности нормативного правового регулирования оказания медицинской помощи с использованием телекоммуникаций и цифровых технологий в США



Актуальным направлением исследования представляется опыт нормативного правового регулирования использования телемедицины в системе здравоохранения Китая. В первую очередь стоит отметить, что в Китае нет конкретного закона, который регулирует вопросы применения телемедицины в национальной системе здравоохранения. Основные правила использования телекоммуникационных технологий для оказания медицинской помощи представлены в так называемых «административных правилах» [11]. Отмеченные

административные правила были разработаны и опубликованы в 2018 году Национальной комиссией здравоохранения КНР и Национальным управлением традиционной китайской медицины. В дальнейшем в административные правила вносились определенные поправки и дополнения, которые связаны с развитием цифровых технологий в стране. Разработка административных правил использование телемедицины в системе здравоохранения Китая происходит в фарватере продвижения общенациональной концепции «Интернет плюс здравоохранение». Представленные административные правила регулирования телемедицины имеют высшую юридическую силу и направлены непосредственно на систематизацию применения телекоммуникаций в китайской системе здравоохранения.

Отдельные аспекты применения телемедицины в системе здравоохранения Китая регулируются рядом иных нормативных правовых актов. В частности, большое внимание уделяется вопросам обеспечения информационной безопасности и снижения угроз несанкционированного доступа к персональным медицинским данным. Вопросы информационной безопасности использования телемедицины регулируются Законом «О кибербезопасности» [15], Законом «О защите личной информации» [19] и Законом «О безопасности данных» [16]. Общий анализ представленных законодательных актов позволяет сделать вывод о том, что основная ответственность за сохранность персональных медицинских данных возложена на поставщика телемедицинских услуг. Для обеспечения необходимого уровня кибербезопасности поставщики телемедицинских услуг обязаны использовать весь спектр инструментов, гарантирующих информационную безопасность, в том числе сертифицированные телекоммуникационные программы.

Интенсивность использования телемедицины в системе здравоохранения Китая многократно повысилась в период пандемии, что обусловлено существовавшими в тот момент максимально жесткими санитарно-эпидемиологическими ограничениями. Для регулирования рынка телемедицины Национальная комиссия здравоохранения Китая создала «Подробные правила регулирования интернет-диагностики и лечения». Использование данных правил систематизировало национальный рынок телемедицины в фарватере дистанционного медицинского лечения и применения электронных рецептов. К числу важнейших направлений регулирования телемедицины в рамках «Подробных правил регулирования интернет-диагностики и лечения» также необходимо отнести:

- порядок дачи согласия пациента на обработку персональных данных;
- механизм идентификации и аутентификации будущего пользователя телемедицинских услуг. В процессе идентификации пользователя Оператор использует персональные данные, предоставленные самим пользователем. Медицинские работники организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь с использованием ИС, проводят дополнительную аутентификацию пользователя перед непосредственным началом оказания медицинской помощи. Дополнительная аутентификация пользователя медицинскими

работниками организации здравоохранения осуществляется в рамках видеоконференции путем сравнения видеоизображения пользователя с фотографией пользователя из паспорта, находящегося у пользователя;

– алгоритм получения телемедицинской помощи и особенности выраженности ее результатов (создание электронного медицинского документа пациента, формирование записи об оказании телемедицинской услуги в электронном медицинском документе пациента, описание назначенного лечения, его коррекции или пролонгации, создание электронного рецепта врача, отметка о необходимости дальнейшего обследования);

– порядок получения медицинского заключения по итогам телеконсультации, которое содержит актуальные выводы и рекомендации (медицинское заключение может быть получено пациентом или его законным представителем как в цифровом формате в виде пересылаемого файла, так и в бумажном формате в виде печатного документа);

– порядок отмены телемедицинской услуги и механизм возврата денежных средств.

Кроме того, отдельные аспекты применения телемедицины в части онлайн-продажи лекарственных средств регулируются в Китае «Мерами по надзору и управлению онлайн-продажами», сформулированными Государственной администрацией по регулированию рынка Китая и Национальной администрацией по лекарственным средствам [17]. Закон состоит из 6 глав и 42 статей, которые направлены на регулирование онлайн-продаж лекарственных средств и услуг на платформах для онлайн-торговли лекарственными средствами, а также на обеспечение безопасности государственных лекарств. Согласно закону, фармацевтические предприятия, продающие лекарственные препараты через интернет, должны иметь лицензию на маркетинг лекарственных препаратов или быть дилерами лекарственных препаратов, способными обеспечить безопасность лекарств, продаваемых через интернет.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод о том, что системы нормативного правового регулирования телемедицины в зарубежных странах отличаются рядом особенностей, которые связаны со спецификой действующего правового поля и социально-экономическими закономерностями развития. В то же время, несмотря на присутствие определенных национальных различий, существует множество общих направлений правового регулирования. К числу важных характеристик законодательного регулирования телемедицины в США с учетом особенностей национального правового поля также необходимо отнести:

– значительные отличия в требованиях относительно лицензирования телемедицины в различных штатах. При этом межрегиональное лицензирование также не всегда является актуальным. В большинстве случаев медицинская организация должна соблюдать требования лицензионного характера того штата, в котором находится пациент;

– в ряде штатов для оказания легитимной услуги в формате телемедицины требуется первичное очное посещение лечащего врача, то есть только после первого очного приема допускается использование телемедицины;

– максимально жесткое отношение к процедуре выдачи онлайн-рецептов. Для получения отдельных рецептов необходимо только личное посещение врача;

– правовое поле отдельных штатов для оказания услуг в формате телемедицины требует наличия письменного информационного согласия пациента;

– объем страхового возмещения по оказанию услуг телемедицины может значительно отличаться в разных штатах, так как универсальной программы национального характера не существует. В одних штатах покрывается весь объем услуг телемедицины, а в других штатах присутствует императивный перечень услуг для покрытия.

Важным аспектом нормативно-правового регулирования функционирования телемедицины в Китае выступает защита персональных медицинских данных. Ответственность за сохранность персональных медицинских данных возложена на оператора телемедицинских услуг. Для решения данной задачи оператор должен принять все необходимые меры в области кибербезопасности, в том числе использовать актуальные программные продукты и цифровые платформенные решения. В тоже время ответственность за несанкционированный доступ в персональные аккаунты лежит на потребителях телемедицинских услуг.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Булавина М.А. Перспективы военной безопасности России в существующей геополитической конъюнктуре / М.А. Булавина, С.О. Новосельский // В сборнике: Межгосударственное противоборство в условиях глобализации и его влияние на управление национальной обороной Российской Федерации. Москва, 2023.
2. Васильев И.С. Информационная система телемедицины // Наукосфера. 2023. № 2-1.
3. Золкин А.Л. Политика электронных денег в существующей конъюнктуре платежно-расчетных отношений / А.Л. Золкин, Е.А. Свердликова, С.О. Новосельский, Е.Т. Грешилов, С.Ч. Мамедова // Вопросы политологии. 2023. Т. 13. № 11-1 (99).
4. Камынина Н.Н. Рынок телемедицинских услуг в России / Н.Н. Камынина, Е.И. Медведева // Здоровье мегаполиса. 2022. Т. 3. № 1.
5. Ксенофонтова К.М. Политика управления молодежным предпринимательством как инструментом трансформации экономики / К.М. Ксенофонтова, Н.В. Фадеева, М.Н. Игнатова, С.О. Новосельский, А.Л. Золкин // Вопросы политологии. 2023. Т. 13. № 10-1 (98-1).

6. **Лебедев Г.С.** Телемедицина и механизмы ее интеграции / Г.С. Лебедев, Н.Л. Шепетовская, В.А. Решетников // Национальное здравоохранение. 2021. Т. 2. № 2.
7. **Марухленко А.Л.** Политика информационной безопасности в цифровом здравоохранении: организационно-правовые аспекты / А.Л. Марухленко, А.В. Чешин, С.С. Алеева, С.О. Новосельский, И.А. Бирюков // Вопросы политологии. 2023. Т. 13. № 12 (100).
8. **Ниязова З.** Информационная система телемедицины в республике Казахстан // Norwegian Journal of Development of the International Science. 2021. № 76-1.
9. **Новосельский С.О.** Анализ и последствия интеллектуальной эмиграции для экономики страны в условиях кризиса / С.О. Новосельский, К.М. Ксенофонтова, А.Л. Золкин, А.А. Соклаков, Н.В. Полякова // Евразийский Союз: вопросы международных отношений. 2023. Т. 12. № 6 (52).
10. **Новосельский С.О.** Коммуникационная политика органов исполнительной власти с населением в социальных сетях / С.О. Новосельский, О.А. Моисеева, О.А. Филиппова // Вопросы политологии. 2023. Т. 13. № 3 (91).
11. Регулирование услуг телемедицины в различных странах мира // <https://niioz.ru/upload/iblock/724/72431506bedcb78922b88003ce1135a1.pdf>.
12. **Смышляев А.В.** Зарубежный опыт государственного регулирования здравоохранения в сфере применения технологий телемедицины / А.В. Смышляев, Ю.Ю. Мельников, П.В. Артемова // Проблемы экономики и юридической практики. 2018. № 4.
13. Balanced budget act of 1997 // <https://www.ssa.gov/history/pdf/Downey%20PDFs/Balanced%20Budget%20Act%20of%201997%20Vol%201.pdf>.
14. Benefits Improvement and Protection Act of 1997 // <https://www.congress.gov/bill/106th-congress/house-bill/5661/text>.
15. Cybersecurity Law of the People's Republic of China // <https://digichina.stanford.edu/work/translation-cybersecurity-law-of-the-peoples-republic-of-china-effective-june-1-2017/>.
16. Data Security Law of the People's Republic of China // <https://digichina.stanford.edu/work/translation-data-security-law-of-the-peoples-republic-of-china/>.
17. Drug Administration Law of the People's Republic of China // [https://en.wikisource.org/wiki/Drug_Administration_Law_of_the_People%27s_Republic_of_China_\(2019\)](https://en.wikisource.org/wiki/Drug_Administration_Law_of_the_People%27s_Republic_of_China_(2019)).
18. Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 // <https://www.congress.gov/bill/104th-congress/house-bill/3103/text>.
19. Personal Information Protection Law of the People's Republic of China // <https://digichina.stanford.edu/work/translation-personal-information-protection-law-of-the-peoples-republic-of-china-effective-nov-1-2021/>.
20. State Telehealth Laws. 2020. Public Health Institute // <https://www.phi.org/wp-content/uploads/2020/05/CCHP-50-state-report-fall-2020-final.pdf>.

21. The Health Information Technology for Economic and Clinical Health (HITECH) Act // <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R40161/9>.
22. Transforming Federal Customer Experience and Service Delivery To Rebuild Trust in Government // <https://www.federalregister.gov/documents/2021/12/16/2021-27380/transforming-federal-customer-experience-and-service-delivery-to-rebuild-trust-in-government>.

S.S. ALEEVA

Senior Lecturer Department of Civil Law
and Public Law Disciplines, Federal State Budgetary Educational
Institution of Higher Education «Russian State University named
after. A.N. Kosygina (Technology. Design. Art)»,
Moscow, Russia

M.A. EFREMOV

Candidate of Technical Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Information Security
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
«South-West State University», Kursk, Russia

S.O. NOVOSELSKY

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,
Professor of the Russian Academy of Natural Sciences, Leading Researcher
at the Research Center for the Study of the History and Development of World
Civilizations ANO VO «University of World Civilizations named
after. V.V. Zhirinovskiy», Researcher, Research Laboratory
Moscow Institute of Economics, Moscow, Russia

E.E. PONOMAREV

Master's student, Department of Management
and State Municipal Administration, Federal State Budgetary Educational
Institution of Higher Education «MGUTU named after
K.G. Razumovskiy» (PKU)», Moscow, Russia

A.A. BYSTROV

Master's student, Department of Management
and State Municipal Administration, Federal State Budgetary Educational
Institution of Higher Education «MGUTU named after
K.G. Razumovskiy» (PKU)», Moscow, Russia

ORGANIZATIONAL AND LEGAL ASPECTS OF DIGITAL TRANSFORMATION POLICY IN THE HEALTHCARE SYSTEM: FOREIGN EXPERIENCE

Introduction: the toolkit for using telecommunications and digital technologies to provide medical care is actively developing in foreign countries. The formation of a progressive track for the development of telemedicine in most foreign countries occurs in the presence of a capacious regulatory framework that meets the current conditions and features of the use of telecommunications and digital technologies to provide medical care. Analysis of foreign experience in the regulatory framework for the provision of medical care using telecommunications and digital technologies is extremely relevant from the point of view of finding directions for optimizing the domestic legal field in the considered vector of legislative regulation. The results of the diagnostics will allow us to formulate well-founded recommendations in the wake of improving the regulatory framework for the functioning of telemedicine in the Russian Federation. The study materials consider the features of the regulatory framework for the use of telecommunication technologies to provide medical care in the United States and China. **The purpose of the work** is to consider the features of the organizational and legal regulation of telemedicine in foreign countries. **Research results:** the authors identified the most significant organizational and legal aspects of regulating the digital transformation of the healthcare system in the United States and China, which can be used in domestic practice to improve the efficiency of telemedicine management.

Key words: telemedicine, medical services, digital transformation, interactive space, healthcare.