

Почему CMS пытается запретить сторонний дистанционный мониторинг пациентов

Источник: MedCity News

Дата публикации: 2026-07

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/07/cms-remote-patient-monitoring/>

Medicare

дистанционный мониторинг

здравоохранение

регулирование

телемедицина

На этой неделе CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services — Центры услуг Medicare и Medicaid) опубликовала проект правила для Реестра гонораров врачей Medicare на 2027 год, который включает изменения в системе оплаты труда врачей и программах, основанных на ценностно-ориентированном подходе к лечению, а также масштабный пересмотр системы возмещения расходов на дистанционный мониторинг пациентов.

В частности, агентство стремится запретить выплаты за услуги дистанционного мониторинга, предоставляемые третьими лицами, ограничивая возмещение услугами, которые оказываются клиническим персоналом, непосредственно нанятым практикой, осуществляющей выставление счетов. CMS также намерена потребовать проведения отдельного оплачиваемого визита для инициирования любого эпизода дистанционного мониторинга пациентов.

И в качестве сигнала о том, что могут последовать еще более серьезные преобразования, агентство запрашивает комментарии относительно объединения текущих кодов выставления счетов за дистанционный мониторинг пациентов в четыре совершенно новых кода.

В своем объявлении CMS заявила, что эти усилия направлены на обновление методов оценки стоимости данных услуг, отметив, что устройства для мониторинга теперь зачастую стоят меньше, чем предполагалось в первоначальных оценках.

Эта инициатива восходит к ряду отчетов Офиса генерального инспектора HHS (U.S. Department of Health and Human Services — Министерство здравоохранения и социальных служб США), в которых указывалось на случаи мошенничества и злоупотреблений в сфере дистанционного мониторинга. Офис установил, что компании осуществляли несанкционированные контакты с бенефициарами Medicare для их включения в программы дистанционного мониторинга независимо от медицинской необходимости, а затем ежемесячно выставляли счета за настройку, обучение и мониторинг, которые фактически никогда не проводились. В некоторых случаях оборудование вообще не доставлялось или изначально не имело одобрения FDA (U.S. Food and Drug Administration — Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США).

Кроме того, OIG (Office of Inspector General — Офис генерального инспектора) установил, что поставщики иногда записывали пациентов на программы мониторинга, не имея кадровых мощностей, необходимых для фактического непрерывного мониторинга их данных.

В обзоре OIG за 2024 год указывалось, что почти 43% участников, получающих **RPM** (Remote Patient Monitoring — дистанционный мониторинг пациентов), не получали все три необходимых компонента услуги: обучение и настройку, предоставление устройства и управление лечением. В отчете также вскрылось, что Medicare не хватает базовой информации, например, о том, кто назначил мониторинг, что необходимо для надлежащего контроля за процессом выставления счетов.

Предлагаемое правило также ужесточает критерии приемлемости именно для **RTM** (Remote Therapeutic Monitoring — дистанционный терапевтический мониторинг), ограничивая эту программу только пациентами, которые уже имеют установленные отношения с практикой, выставляющей счета. В отличие от традиционного дистанционного мониторинга пациентов, который отслеживает данные, собираемые устройствами (такие как артериальное давление или уровень глюкозы), дистанционный терапевтический мониторинг охватывает данные, сообщаемые самим пациентом и не являющиеся физиологическими, — например, приверженность терапии или уровень боли.

CMS заявила, что эти изменения являются частью более широких усилий по более тесной привязке дистанционного мониторинга к прямым клиническим отношениям практики с пациентом, вместо того чтобы позволять ему функционировать как аутсорсинговая линия услуг.

Агентство принимает публичные комментарии по предлагаемому правилу в течение 60 дней; ожидается, что окончательная версия будет представлена в конце этого года перед вступлением в силу 1 января.

Перевод выполнен: 16.07.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.