

Бюджетное учреждение Республики Калмыкия
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ МАНДЖИЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ДЖАЛОВНЫ»

П Р И К А З

«09» марта 2023г.

Элиста

№ 163

«Об утверждении Положения о кабинете телемедицинского консультирования, об организации и оказании медицинской помощи детям с применением телемедицинских технологий в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»

Во исполнение приказа Минздрава РК от 15.04.2021г. № 432пр «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Калмыкия», выполнения требований приказа Минздрава России от 30 ноября 2017 года № 965 н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», с целью повышения эффективности, доступности и качества оказания медицинской помощи пациентам, установления единых требований к оказанию медицинских услуг с применением телемедицинских технологий, оказываемых медицинскими организациями Республики Калмыкия,

приказываю:

1. Принять к исполнению:
 - 1.1. Приказ Минздрава РК от 15.04.2021г. № 432пр «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Калмыкия»,
 - 1.2. Приказ Минздрава России от 30 ноября 2017 года № 965 н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».
2. Утвердить Положение о кабинете телемедицинского консультирования БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» (приложение к данному приказу).
3. Назначить ответственными лицами за:
 - 3.1. подготовку медицинской документации и пациентов БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» к телемедицинским консультациям с региональными и федеральными учреждениями (в т.ч. с НМИЦ) - лечащего врача (детской поликлиники, круглосуточного стационара) БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.».
 - 3.2. обеспечение необходимого состава врачей-консультантов, при запросе телемедицинского консультирования сотрудниками районных больниц республики - заместителя главного врача по медицинской части Баджаеву В.О.
 - 3.3. техническое сопровождение телемедицинских консультаций в сети интернет техника-программиста Максимова С.Л., а в его отсутствие техника-программиста Пюрбеева С.В.
4. Заместителю главного врача по ОМР Джанджиевой А.И. разместить на сайте БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» данный приказ, приказ Минздрава РК от 15.04.2021г. № 432пр и приказ Минздрава РФ от 30.11.2017г. № 965н.
5. Считать утратившим силу приказ БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» от 16.04.2021г. №156 «Об утверждении Положения о кабинете телемедицинского

консультирования, об организации и оказании медицинской помощи детям с применением телемедицинских технологий в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.».

6. Начальнику отдела кадров (Хундаи Ю.Ю.) ознакомить заместителей главного врача по медицинской части Баджаеву В.О., по ОМР Джанджиеву А.И.

7. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача



Дорджиев А.Н.

**Положение о кабинете телемедицинского консультирования
БУ РК «Республиканский детский медицинский центр
имени Манджиевой Валентины Джаловны»**

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в целях научно-методического и организационного обеспечения и координации работ по внедрению телемедицинских технологий в здравоохранении Российской Федерации и Республики Калмыкия и определяет цели, задачи, функции, права и ответственность кабинета телемедицинского консультирования в БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» (далее-КТМК).

1.2. КТМК в своей работе руководствуется законодательством Российской Федерации, Республики Калмыкия, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения России и Республики Калмыкия, настоящим Положением.

1.3. Работа КТМК проводится во взаимодействии с другими подразделениями центра и другими организациями здравоохранения Российской Федерации и Республики Калмыкия в соответствии с приказом Минздрава РФ от 30.11.2017г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приказом Минздрава РК от 15.04.2021г. № 432пр «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Калмыкия».

1.4. Техническое оснащение КТМК определяется в соответствии с задачами и способами его технической реализации.

II. Цель создания и задачи КТМК

2.1. Целями создания телемедицинского кабинета (КТМК) являются:

- повышение уровня медицинского обслуживания детского населения путем внедрения методов дистанционного оказания консультативной медицинской помощи различного профиля;
- повышение эффективности работы МО за счет использования опыта медицинских экспертов регионального, российского и международного уровня для постановки диагноза, выбора методов и средств лечения;
- совершенствование и развитие непрерывного образования в области медицины, включая курсы и тренинги по профилю телемедицины;
- снижение и рационализация расходов населения и страховых медицинских фондов на высококвалифицированные медицинские услуги за счет исключения необходимости транспортировки пациентов в крупные медицинские центры;
- интеграция МО в российскую и мировую системы учреждений телемедицины.

2.2. С помощью телемедицинских систем (ТМС) предполагается осуществлять следующие мероприятия:

- проведение телемедицинских консультаций и консилиумов как между головными и районными телемедицинскими консультационными центрами Республики Калмыкия, так и с участием специалистов из других медицинских учреждений России и зарубежных клиник;
- дистанционное обучение сотрудников БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»;
- дистанционное участие специалистов БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» в научных мероприятиях;
- решение различных управленческих задач, в том числе проведение совещаний с дистанционным участием сотрудников МО, а также с участием специалистов из других медицинских учреждений.

2.3. На КТМК возлагаются следующие задачи:

- организация экстренных, неотложных и плановых телеконсультаций пациентов по

соответствующему профилю в формате: врач-врач; врач-пациент;
- передача знаний и опыта специалистов ведущих медицинских центров, проведение удаленных лекций, семинаров.

III. Основные функции КТМК

3.1. КТМК в целях реализации возложенных на него задач осуществляет следующие функции:

- координация деятельности с районными КТМК в рамках функционирования единой телемедицинской сети Республики Калмыкия;
- участие в разработке единых подходов в использовании телемедицинских технологий;
- проведение консультативных сеансов видеосвязи с федеральными и республиканскими МО;
- проведение учебных сеансов видеосвязи с районными больницами;
- обеспечение подготовки необходимых материалов для оказания консультативной помощи;
- осуществление телемедицинских консультаций с районными больницами;
- подготовка и представление в установленном порядке отчетов о работе КТМК.

IV. Права и ответственность КТМК

4.1. КТМК имеет право на:

- проведение методических и организационных мероприятий, связанных с функционированием КТМК;
- участие в конференциях и совещаниях по вопросам, связанным с функционированием и совершенствованием телемедицинских систем;
- повышение квалификации сотрудников центра по определенным вопросам.

4.2. КТМК несет ответственность за:

- проведенную телеконсультацию при условии предоставления консультанту всего комплекса необходимой информации о состоянии пациента и правильной трактовке (выполнении) лечащим врачом полученных при телемедицинской консультации рекомендаций;
- своевременное и качественное выполнение плановых заданий по телемедицинскому обслуживанию детского населения по профилю своей деятельности;
- соблюдение действующего трудового законодательства, производственной и трудовой дисциплины, правил внутреннего распорядка учреждения;
- соблюдение правил техники безопасности.

V. Финансирование, организационная структура и штатная численность КТМК

5.1. Текущее финансирование КТМК производится в пределах финансовых средств, выделенных на содержание учреждения.

5.2. Организационная структура и штатная численность КТМК определяются в соответствии с потребностями функционирования в зависимости от объема задач, возложенных на КТМК.

Отбор пациентов в учреждении осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РК от 15.04.2021г. № 432пр «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Калмыкия».

Положение
об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Калмыкия

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

РФ	- Российская Федерация.
Минздрав РК	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
МИАЦ	- Бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Медицинский информационно-аналитический центр».
Медицинская организация, МО	- медицинская организация государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
ЕГИСЗ	- Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения.
РМИС	- региональная медицинская информационная система.
Система ТМК	региональная информационная система, обеспечивающая функциональные возможности для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
ЕСИА	федеральная государственная информационная система «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных

услуг в электронной форме».

ФРМО

- Федеральный регистр медицинских организаций.

ФРМР

- Федеральный регистр медицинских работников.

Телеконсультация

- оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, обеспечивающих дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, а также медицинских работников с пациентами или их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций.

Консилиум

консилиум врачей, проводимый с использованием телемедицинских технологий.

Консультирующая МО - медицинская организация, медицинский работник

которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Врач-инициатор

лечащий врач пациента, либо фельдшер, акушер, на которого возложены функции лечащего врача в соответствии с действующим законодательством РФ, инициирующий телеконсультацию (консилиум).

Врач-консультант
(врач-участник
консилиума)

врач, формирующий (участвующий в формировании) по результатам телеконсультации (консилиума) медицинского заключения или протокола консилиума врачей.

ДН

дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента.

Усиленная квалифицированная электронная подпись.

УКЭП

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Настоящее положение определяет правила организации квалифицированной консультативно-диагностической помощи жителям Республики Калмыкия с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Нормативно-правовая база, регламентирующая использование телемедицинских технологий:

- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг» (далее - Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 255);
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2014 №255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
- Приказ Минздрава России от 30.11.2017 №965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;
- Приказ Минздрава России от 07.09.2020 № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» (далее — Приказ Минздрава России от 07.09.2020 № 947н).

2.3. Телемедицинские технологии применяются для организации оказания медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в целях:

- оценки состояния здоровья пациента (в том числе с точки зрения необходимого объема и срочности медицинской помощи, определения оптимального маршрута этапов оказания медицинской помощи, определения способа медицинской эвакуации в зависимости от состояния);
- уточнения диагноза;
- определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения;
- определения целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

2.4. Телемедицинские технологии применяются для организации оказания

медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в целях:

- профилактики, сбора и анализа жалоб пациента и данных анамнеза;
- оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий (контроль состояния по результатам назначений, сделанных во время очного приема);
- медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента (контроль самочувствия с применением мер экстренного реагирования при фиксации ухудшения состояния, использование приборов для передачи данных об измерениях показателей здоровья пациента);
- принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации);
- коррекции ранее назначенного лечения (при условии установления лечащим врачом диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации)).

2.5. Телемедицинские технологии применяются для организации дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, которое назначается лечащим врачом по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза заболевания, а также для организации проведения первичного удаленного приема (до постановки диагноза заболевания).

Общие показания:

- клинически обусловленная необходимость длительного (возможно, пожизненного) контроля физиологических параметров пациента;
- контроль и сопровождение амбулаторного лечения пациента, находящегося в домашних условиях;
- значимый риск нарушения функций сердечно-сосудистой системы и других нарушений здоровья у пациента, страдающего хроническим заболеванием (наблюдение пациента, состоящего на диспансерном учете), или в определенные периоды медицинского наблюдения (беременность, послеоперационный период);
- необходимость дифференциальной диагностики с фиксацией симптомов и патологических проявлений в условиях повседневной жизни;
- минимизация рисков ухудшения состояния здоровья, связанных с образом жизни, низкой приверженностью к терапевтическим программам, а также в период ремиссии.

2.6. Телеконсультация (консилиум) не проводится при очевидной необходимости очной консультации.

2.7. Для проведения телеконсультации врач-врач привлекаются специалисты более высокой квалификации, чем специалисты МО, представляющей клинический случай для телеконсультации, или специалисты другого профиля.

2.8. Перед проведением телеконсультации (консилиума):

- врач должен дать пациенту четкие пояснения о необходимости или желательности, а также возможностей и ограничений телеконсультации (если это - телеконсультация после первичного очного приема);
- должно быть оформлено согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство с применением телемедицинских технологий, на обработку персональных данных (Приложения 2, 3 соответственно), в том числе в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи (при наличии технической возможности). При отсутствии согласий пациента оказание медицинской помощи в

формате телеконсультации (консилиума) не осуществляется.

2.9.

Информирование пациентов о порядке и условиях оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется сотрудниками МО при непосредственном обращении, по телефонам МО, а также размещается на официальных сайтах Минздрава РК и МО.

Информирование пациентов предоставляется в том числе по следующим вопросам:

- консультирующая МО (наименование, место нахождения, контактная информация, лицензия на осуществление соответствующих видов деятельности, перечень профилей оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий);
- врач-консультант, врач-участник консилиума (фамилия, имя, отчество, сведения об образовании, сведения о МО, должность, стаж работы по специальности, график работы);
- порядок и условия оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (порядок оформления информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство, порядок идентификации и аутентификации пациента с использованием ЕСИА, порядок оформления согласия на обработку персональных данных, данных о состоянии здоровья, порядок получения медицинского заключения по результатам консультации, технические требования к предоставляемым пациентом электронным документам, режим проведения телеконсультаций);
- информационные системы, используемые при консультации и операторы указанных систем (наименование информационной системы, наименование и контакты оператора информационной системы, место хранения документации и сопутствующих документов, полученных в результате телеконсультации).

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1 Условия осуществления дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

3.1.1. Руководитель Консультирующей МО обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения телеконсультаций. При проведении телеконсультаций в мобильных условиях, Консультирующая МО обеспечивает мобильные средства связи и оборудование для проведения телеконсультаций.

3.1.2. Руководитель Консультирующей МО привлекает медицинских работников из числа сотрудников МО для проведения телеконсультации и (или) участия в консилиуме.

3.1.3. Телеконсультации (консилиумы) осуществляются медицинскими работниками, сведения о которых внесены в ФРМР, а также при условии регистрации соответствующих медицинских организаций в ФРМОЕГИСЗ.

3.1.4. Схема организации консультаций с применением телемедицинских технологий приведена в Приложении 1 к Положению. Получение консультации 2го и 3го уровней допускается только после проведения консультации 1го и 2го уровней соответственно.

3.1.5. Для идентификации и аутентификации участников телеконсультаций (консилиумов) используется подтвержденная учетная запись ЕСИА.

3.1.6. Участники дистанционного взаимодействия (медицинские работники), привлекаемые для оказания телеконсультаций (участия в консилиумах),

обеспечены УКЭП для подписания протоколов телеконсультаций и консилиумов.

3.1.7. Врач-консультант (врач-участник консилиума) несет ответственность за рекомендации, предоставленные по результатам телеконсультации (консилиума), в пределах данного им медицинского заключения. В случаях, когда кто-либо из участников консилиума не согласен с заключением, принятым большинством, он вносит мотивированную запись (особое мнение) в протокол телеконсультации.

3.1.8. Ответственность за изменения в состоянии здоровья пациента, наступившие из-за выполнения/невыполнения рекомендаций врача-консультанта, несет лечащий врач.

3.1.9. В случае несогласия лечащего врача с заключением врача-консультанта (консилиума) окончательное решение принимается врачебной комиссией МО очно.

3.1.10. В случаях, когда рекомендации врача-консультанта (консилиума) не могут быть выполнены по каким-либо причинам (отсутствие соответствующих лекарственных и технических средств), лечащий врач, представляющий клинический случай для телеконсультации, в обязательном порядке информирует об этом врача-консультанта (руководителя консилиума) и согласовывает с ним возможные изменения в назначенном лечении с внесением соответствующей записи в медицинскую карту стационарного (амбулаторного) больного.

3.1.11. Включение в счета (реестры счетов) медицинской помощи, оказанной с применением телемедицинских технологий, осуществляется только при наличии оформленных надлежащим образом протоколов консультаций, рекомендаций диагностического и лечебного характера.

3.2 Виды и формы дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

3.2.1. Телемедицинские технологии могут использоваться при оказании следующих видов медицинской помощи:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.

3.2.2. Телеконсультации (консилиумы) могут оказываться пациенту, находящемуся в любых условиях: вне МО, амбулаторно, стационарно. Условия оказания медицинской помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

3.2.3. Телеконсультации (консилиумы) проводятся:

- в экстренной форме: при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;
- в неотложной форме: при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни больного;
- в плановой форме: при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

3.2.4. Режимы дистанционного взаимодействия:

- отложенные консультации: врач-

консультант (врачи-участники консилиума) дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии его здоровья, готовит медицинское заключение без непосредственного общения с лечащим врачом или самим пациентом (его законным представителем);

- реального времени: медицинский работник непосредственно взаимодействует сврачом-консультантом (врачами-участниками консилиума) либо пациентом (его законным представителем).

3.3 Дистанционное взаимодействие медицинских работников при проведении телеконсультаций (консилиумов) формата «врач-врач» в плановой форме

3.3.1. Участники телеконсультации (консилиума) в плановой форме:

- врач-инициатор;
- врач-консультант (врач-участник консилиума);
- заведующий.. отделением медицинской организации врача- инициатора

3.3.2. Показания о необходимости телеконсультации (консилиума) в плановой форме устанавливает врач-инициатор.

3.3.3. Предварительные условия проведения телеконсультации (консилиума) в плановой форме:

- обеспечено обследование пациента по имеющемуся у него заболеванию или состоянию, по которому требуется телеконсультация (консилиум);
- клинические данные пациента (эпикриз, данные диагностических и лабораторных исследований) оцифрованы и подготовлены для направления на телеконсультацию (консилиум);
- состояние пациента или прогнозируемые сроки госпитализации позволяют дожидаться результатов телеконсультации (консилиума).

3.3.4. Врач-инициатор формирует направление на телеконсультацию (консилиум) согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации, подтверждает ее своей УКЭП.

3.3.5. Заведующий отделением медицинской организации инициатора утверждает заявку на телеконсультацию (консилиум) своей УКЭП.

3.3.6. По результатам проведения телеконсультации врач- консультант оформляет протокол телемедицинской консультации непосредственно в момент ее проведения.

3.3.7. Протокол консилиума врачей оформляется по результатам проведения консилиума врачом-инициатором и подписывается всеми врачами-участниками консилиума непосредственно в момент его проведения.

3.3.8. В случае невозможности проведения телеконсультации (консилиума) консультирующая МО формирует медицинское заключение, содержащее сведения в том числе о невозможности проведения телеконсультации (консилиума) на основании представленной информации или с указанием иного обоснования.

3.4 Дистанционное взаимодействие медицинских работников при проведении телеконсультаций (консилиумов) формата «врач-врач» в экстренной форме

3.4.1. Участники телеконсультации (консилиума) в неотложной форме:

- врач-инициатор;
- врач-консультант (врач-участник консилиума)
- заведующий отделением или заместитель главного врача по медицинской части медицинской организации врача-инициатора.

3.4.2. Врач-инициатор определяет показания о необходимости проведения телеконсультации и формирует направление.

3.4.3. Врач-инициатор согласовывает направление (ставит в известность) у заведующего отделением или заместителя главного врача по медицинской части, совместно с которым принимается решение о проведении экстренной консультации, после чего заявка утверждается УКЭП заведующего отделением или заместителя главного врача.

3.4.4. Предварительные условия проведения телеконсультации (консилиума) в экстренной форме:

- в консультирующей МО организовано осуществление телеконсультаций (консилиумов) в экстренной форме;

- обеспечено обследование пациента по имеющемуся у него заболеванию или состоянию, по которому требуется телеконсультация (консилиум);

- клинические данные пациента (эпикриз, данные диагностических и лабораторных исследований) оцифрованы и подготовлены для направления на телеконсультацию (консилиум).

3.4.5. Экстренная телеконсультация (консилиум) всегда проводится в формате видеоконференцсвязи с сохранением записи в электронном хранилище;

3.4.6. Протокол телеконсультации (консилиума) подписывается УКЭП всех врачей-участников консилиума.

3.5 Дистанционное взаимодействие медицинских работников при проведении телеконсультаций (консилиумов) формата «врач-врач» с целью вынесения заключения по результатам инструментально-диагностических обследований

3.5.1. Участники телеконсультации (консилиума), проводимой с целью вынесения заключения по результатам инструментально-диагностических исследований:

- врач-инициатор;
- медицинский работник, осуществляющий инструментально-диагностическое обследование;
- врач-консультант (врач-участник консилиума).

3.5.2. Врач-инициатор и (или) медицинский работник, осуществляющий инструментально-диагностическое обследование, определяет необходимость проведения телеконсультации.

3.5.3. Врач-инициатор и (или) медицинский работник, осуществляющий инструментально-диагностическое обследование, формирует направление на телеконсультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации (в том числе, с учетом возможности сформировать направление на основе типовой формы).

3.6 Дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами или их законными представителями при проведении телеконсультаций в формате «врач-пациент»

3.6.1. Участники телеконсультации в формате «врач - пациент»:

- пациент и (или) его законный представитель;
- врач-консультант.

3.6.2. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор консультирующей МО и специальность врача-консультанта осуществляется в установленном законодательством РФ порядке.

3.6.3. Телеконсультация проводится в соответствии с принятыми правилами, порядками, стандартами и протоколами оказания медицинской помощи.

3.6.4. Рекомендуемая длительность телеконсультации- 7 - 10 минут.

3.6.5. Телеконсультации проводятся на основании данных о пациенте, внесенных в медицинские информационные системы Республики Калмыкия.

3.6.6. Телеконсультации оказываются только пациентам и (или) их законным представителям, указавшим данные полиса обязательного медицинского страхования в профиле ЕСИА,

3.6.7. Количество талонов и расписание плановых телеконсультаций определяется МО.

3.6.8. Перед началом консультации пациенту (законному представителю) необходимо оформить в электронном виде:

- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство(приложение 2 к Положению); .

- согласие на обработку персональных данных, данных о состоянии здоровья (приложение 3 к Положению).

3.6.9. В случае необходимости проведения очной консультации специалиста врач-консультант осуществляет запись пациента на очный прием в момент проведения телеконсультации.

3.6.10. При подозрении на критическое состояние пациента лечащий врач передает вызов бригаде скорой медицинской помощи.

3.6.11. Результатом телеконсультации является протокол телеконсультации/медицинское заключение, которое содержит:

- в случае предварительного установления диагноза на очном приеме (осмотре, консультации) по данному обращению: соответствующая запись о коррективке ранее назначенного лечения в медицинской документации пациента лечащим врачом, в том числе формирование рецепта на лекарственный препарат в форме электронного документа, назначение необходимых дополнительных обследований, выдача справки (медицинского заключения) в форме электронного документа;

- в случае обращения пациента без предварительно установленного диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации): рекомендации пациенту или его законному представителю о необходимости проведения предварительных обследований в случае принятия решения о необходимости очного приема.

3.7 Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов

3.7.1. Участники дистанционного наблюдения за состоянием здоровья:

- пациент и (или) его законный представитель;
- лечащий врач (лечащий врач пациента, либо фельдшер, акушер, на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном действующим законодательством РФ, обеспечивает выдачу пациентам устройств для ДН, обучение пациентов пользованию ими, контроль выполнения пациентом назначенное лечащим врачом программы ДН).

- Администратор ДН (оператор МО или колл-центра, на которого возложены функции администратора ДН по фиксации экстренных состояний пациентов и принятию

мер экстренного реагирования.

3.7.2. Предварительные условия организации дистанционного наблюдения:

- Пациенты обеспечены устройствами для измерения показателей здоровья (зарегистрированными в установленном порядке медицинских изделий), обучены пользованию ими;
- обеспечена возможность передачи данных от медицинского(их) изделия(й) в систему телеконсультаций либо ручного ввода данных пациентом из любого местонахождения с медицинских изделий, не имеющих функции передачи данных;
- пациенту назначена программа и определен порядок дистанционного наблюдения, с учетом установленных предельных значений показателей состояния здоровья, а также составлено расписание внесения значений показателей здоровья.

3.7.3. В случае отклонения показателей состояния здоровья от предельных значений,[^] пациент уведомляется о необходимости контрольного измерения. При подтверждении отклонения показателей ДН от предельных значений, лечащий врач/администратор ДН получает информацию о ситуации, требующей экстренного реагирования, и осуществляет взаимодействие с пациентом или его законным представителем.

4. ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

4.1. Техническая поддержка специалистов МО

4.1.1. Первый уровень технической поддержки обеспечивает МО

Поддержка конечных пользователей (врачей-консультантов и врачей-инициаторов):

- мониторинг и контроль работоспособности периферийного оборудования и локальной сети;
- решение типовых вопросов использования информационной системы в рамках эксплуатации;
- прием, обработка и первоначальный анализ поступивших от пользователей заявок, связанных с неработоспособностью информационной системы, доработкой функционала, выполнением настроек;
- формирование перечня необходимых доработок, полученных по запросам пользователей.

4.1.2. Второй уровень технической поддержки обеспечивает МИАЦ

Обработка вопросов, которые невозможно решить на первом уровне технической поддержки:

- управление доступом, штатная настройка опций/параметров информационной системы;
- регламентное техническое обслуживание информационной системы;
- проведение работ по устранению причин неполадок совместно с разработчиком информационной системы;
- анализ перечня доработок, формирование технического задания, взаимодействие с разработчиками и осуществление доработок;
- при необходимости - разработка технической документации.

4.2.

Техническая поддержка пациентов

(их законных представителей)

Техническую поддержку пациентов (их законных представителей) обеспечивает

МИАЦ.

Пациенты могут получить техническую поддержку путем обращения посредством формы обратной связи в Системе ТМК.

5. ХРАНЕНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАЩИТЫ ДАННЫХ

5.1. Требования к документированию

5.1.1. Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации. Срок хранения сопутствующих материалов составляет один год.

5.1.2. Регистрация материалов, полученных по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинских работников и пациентов (или их законных представителей) в Федеральном реестре электронных медицинских документов осуществляется с учетом требований к перечню регистрируемых электронных медицинских документов и их форматам.

5.2. Требование к обеспечению защиты данных

5.2.1. Предоставление доступа к медицинской документации пациента и сопутствующим материалам в течение сроков их хранения осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

6. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6.1. Доступность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

6.1.1. Сроки проведения телеконсультаций (консилиумов) с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума):

- экстренная: от 30 минут до 2 часов;
- неотложная: от 3 до 24 часов;
- плановая: не более 72 часов.

6.2. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

6.2.1. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи-медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой обязательного медицинского страхования и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, проводится в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- Приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

6.2.2.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется Минздравом РКв соответствии с:

- ст. 89 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

6.2.3. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется медицинскими организациями Республики Калмыкия в порядке, установленном руководителями указанных организаций в соответствии со ст. 90 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». -

- При проведении контроля качества и безопасности медицинской деятельности с применением телемедицинских технологий Минздравом РК оцениваются:

- соблюдение рекомендаций по оборудованию кабинетов для проведения телеконсультаций;

- участие ответственных сотрудников в обучающих инструктажах, в том числе прохождение итогового контрольного задания;

- соблюдение настоящего регламента;

- соблюдение медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

- соблюдение требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- наличие и полнота заполнения согласия на обработку персональных данных;
- наличие и полнота заполнения добровольного информированного согласия на проведение удаленного консультирования медицинских данных пациента;- полнота и своевременность ведения соответствующих журналов

РМИС;

- полнота и своевременность ведения расписаний плановых телемедицинских консультаций.

Схема организации консультаций с применением телемедицинских Технологий

Приложение 1

Уровень консультации	МО (ее подразделение), инициирующее телеконсультацию (консилиум)	Консультирующая МО	Форма телеконсультации (консилиума)
1й уровень	Фельдшерско-акушерский пункт, сельская врачебная амбулатория	Районные больницы	Экстренная, неотложная, плановая
2й уровень	Районные больницы	Республиканская больница, центры и	Экстренная, неотложная, плановая
3й уровень	Республиканская больница, центры и диспансеры	Федеральные медицинские организации - Национальные медицинские исследовательские центры	Экстренная, неотложная, плановая