



ПРИКАЗ

ЖАКАРУ

№121-ед от 14.11.2023

г. Горно-Алтайск

Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Республики Алтай с использованием региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»

В соответствии с частью 1 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Алтай, утвержденного Постановлением Правительства Республики Алтай от 16 июля 2009 г. № 160 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Республики Алтай и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Республики Алтай», а также в целях повышения доступности и эффективности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Республики Алтай (далее — медицинские организации), **п р и к а з ы в а ю**:

1. Утвердить Положение об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Республики Алтай с использованием региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» в составе Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Алтай (далее — ТМК).

2. Руководителям государственных медицинских организаций обеспечить:

2.1. Организацию и оказание медицинской помощи в региональной централизованной подсистеме ТМК согласно Положению;

2.2. Наличие актуального расписания врачей в региональной централизованной подсистеме ТМК для обеспечения дистанционных консультаций в режиме «врач-пациент» и «врач-врач»;

2.3. Контроль соблюдения сроков оформления медицинских заключений по итогам телемедицинских консультаций с использованием усиленной электронной цифровой подписи;

2.4. Предусмотреть локальными нормативными актами оплату труда врача, осуществлявшего оказание медицинской помощи с применением

телемедицинских технологий с использованием региональной централизованной подсистемы ТМК.

3. Директору Казенного учреждения здравоохранения Республики Алтай «Медицинский информационно-аналитический центр» Тобоевой А.В. обеспечить:

3.1. Информационное сопровождение и технические условия, необходимые для бесперебойного функционирования подсистемы ТМК;

3.2. Консультирование пользователей по вопросам подключения и порядка работы с подсистемой ТМК;

3.3. Размещение настоящего приказа на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Алтай (<https://minzdrav.med04.ru>).

4. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра Н.А. Кандаракова.

И.о. министра



А.С. Путина

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения Республики Алтай
от 14.11.23 2023 г. № 121-ог

**Положение
об организации и оказании медицинской помощи с применением
телемедицинских технологий государственными учреждениями
здравоохранения Республики Алтай с использованием
региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские
консультации»**

1. Общие принципы

1.1. Настоящее положение об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Республики Алтай, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Алтай с использованием региональной централизованной подсистемы ТМК (далее — Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и определяет порядок и особенности оказания телемедицинской помощи населению Республики Алтай в государственных учреждениях здравоохранения Республики Алтай, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Алтай.

1.2. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (проведение телемедицинских консультаций) является формой оказания медицинской помощи.

1.3. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может быть оказана в:

- экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;
- неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни больного;

– плановой форме - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, согласно действующим порядкам оказания медицинской помощи при необходимости проведения консилиумов врачей (в том числе онкологического консилиума), не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни или здоровью.

1.4. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может быть оказана в режиме:

– отложенных консультаций, при которых консультант (врачи - участники консилиума) дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, готовит медицинское заключение без использования непосредственного общения с лечащим врачом и (или) медицинским работником, проводящим диагностическое исследование, и (или) пациентом (и (или) его законным представителем);

– реального времени, при котором медицинский работник (лечащий врач, либо фельдшер, акушер, на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья) непосредственно взаимодействует с консультантом (врачами - участниками консилиума) либо пациент (или его законный представитель) непосредственно взаимодействует с медицинским работником.

1.5. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

1.6. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи осуществляется с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, с соблюдением врачебной тайны.

1.7. Телемедицинская консультация считается завершенной после получения запросившей организацией, пациентом или его законным представителем медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей (в том числе онкологического консилиума) или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации пациента или его законного представителя.

1.8. Форма медицинского заключения по результатам консультации с применением телемедицинских технологий или протокола консилиума врачей с применением телемедицинских технологий формируется в соответствии с формой, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 3 октября 2019 года №139-од «Об организации оказания

медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Республике Алтай».

1.9. Консультант (врачи — участники консилиума, в том числе онкологического консилиума) несет ответственность за рекомендации, предоставленные по результатам консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий, в пределах данного им медицинского заключения.

1.10. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется медицинскими работниками, сведения о которых внесены в Федеральный регистр медицинских работников, а также при условии регистрации соответствующих медицинских организаций в Федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ).

1.11. Медицинские организации оказывают медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий с использованием подсистемы ТМК, медицинских информационных систем медицинской организации, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг (далее - иные информационные системы).

2. Оказание консультационной медицинской помощи с применением телемедицинских технологий по типу «врач-пациент»

2.1. Дистанционное взаимодействие медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени относится к клиническим телемедицинским консультациям по типу «врач-пациент» и могут оказываться 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.

2.2. Клинические телемедицинские консультации по типу «врач-пациент» используются при оказании следующих видов медицинской помощи:

- первичной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной помощи;
- реабилитации;
- паллиативной медицинской помощи.

2.3. Медицинские организации, являющиеся поставщиками телемедицинских консультаций по типу «врач-пациент»:

- БУЗ РА «Майминская районная больница»
- БУЗ РА «Чойская районная больница»

- БУЗ РА «Турочакская районная больница»
- БУЗ РА «Шебалинская районная больница»
- БУЗ РА «Онгудайская районная больница»
- БУЗ РА «Улаганская районная больница»
- БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница»
- БУЗ РА «Усть-Канская районная больница»
- БУЗ РА «Усть-Коксинская районная больница»
- БУЗ РА «Чемальская районная больница»
- БУЗ РА «Республиканская больница»
- КУЗ РА «Психиатрическая больница»
- БУЗ РА «Кожно-венерологический диспансер»
- КУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер»
- БУЗ РА «Перинатальный центр»
- БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД»

2.4. Врач-специалист, который проводил очный прием пациента, может при согласии пациента (или его законного представителя), рекомендовать пациенту запись на повторный консультационный прием с применением телемедицинских технологий (зарегистрировав пациента, сформировать заявку, направить на почту пациента соответствующую ссылку на ТМК), в случае наличия у пациента установленного диагноза на предшествующем очном приеме у медицинского работника;

2.5. Схема оказания медицинской помощи пациенту с использованием телемедицинских технологий приведена в Приложении 1.

2.6. Медицинский работник, в расписании которого запланирована телемедицинская консультация по типу «врач-пациент», получает доступ к электронным медицинским документам пациента для ознакомления и в назначенное время выходит на видеосвязь с пациентом (или его законным представителем).

2.7. Пациент (или его законный представитель) обязан подключиться к сервису видеосвязи с медицинским работником не позднее 5 минут до назначенного времени консультации. При отсутствии видеосвязи с пациентом в течение 10 минут после назначенного времени консультации медицинский работник, проводящий консультацию, имеет право прекратить ожидание и зафиксировать неявку пациента на прием (для соблюдения норм времени на оказание медицинской помощи, установленных Приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от 13 октября 2023 года № 106-од «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь, в Республике Алтай»).

2.8. В ходе проведения телемедицинской консультации медицинский работник в доступной для пациента форме интерпретирует результаты его исследований (при наличии), при необходимости демонстрирует пациенту результаты его исследований на экране, корректирует методы лечения, дает

медицинские рекомендации, при необходимости оформляет для пациента рекомендации о необходимости проведения дополнительных методов исследования и консультации врачей других специальностей.

2.9. По итогу проведённой телемедицинской консультации медицинским работником, проводившем консультацию, оформляется «Протокол телемедицинской консультации», который подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, заверяется подписью медицинской организации и в течение одного рабочего дня отправляется в Реестр электронных медицинских документов (далее - РЭМД), Региональную медицинскую информационную систему, Электронную медицинскую карту пациента и иные информационные подсистемы, позволяющие конфиденциально ознакомиться с данным документом пациенту (его законным представителям) и другим медицинским работникам, которые в дальнейшем будут оказывать данному пациенту медицинскую помощь.

2.10. Допускается в рамках диспансерного наблюдения за пациентом проведение ему врачом-специалистом телемедицинской консультации по типу «врач-пациент». Частным случаем телемедицинской консультации по типу «врач-пациент» является:

- «телереабилитация», когда врачи соответствующих специальностей проводят дистанционное консультирование пациента по вопросам реабилитации, проводят обучающие занятия по врачебной физкультуре;

- оказание телемедицинской помощи пациентам с паллиативными состояниями и лицам, за ними ухаживающими, по вопросам эффективного обезболивания, профилактики осложнений и повышению качества жизни пациента.

2.11. Допускается во время проведения телемедицинской консультации по типу «врач-пациент», оформление пациенту электронного или на бумажном носителе (по выбору пациента) рецепта на лекарственные препараты, в том числе, рекомендованные ему при выписке из стационара на амбулаторный этап.

3. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий по типу «врач-врач»

3.1. Дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени относится к клиническим телемедицинским консультациям по типу «врач-врач».

3.2. Телемедицинские консультации по типу «врач-врач» подразделяются на консультативный прием врача и врачебный консилиум, когда в телемедицинской консультации принимают участие врачи одной или нескольких специальностей в зависимости от клинического случая.

3.3. Клинические телемедицинские консультации по типу «врач-врач» используются при оказании следующих видов медицинской помощи:

- первичной медико-санитарной помощи;

- первичной специализированной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и реабилитации;
- паллиативной медицинской помощи.

3.4. Клинические телемедицинские консультации по типу «врач-врач» могут оказываться амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

3.5. Клинические телемедицинские консультации по типу «врач-врач» проводятся согласно Приложению 2:

- в экстренной форме;
- в неотложной форме;
- в плановой форме.

3.6. Медицинские организации, являющиеся поставщиками телемедицинских консультаций по типу «врач-врач»:

- БУЗ РА «Республиканская больница»;
- БУЗ РА «Кожно-венерологический диспансер»;
- БУЗ РА «Перинатальный центр»;
- КУЗ РА «Психиатрическая больница»;
- КУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер»;
- БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД».

3.7. Параклинические телемедицинские консультации по типу «врач-врач» проводятся при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме для получения экспертного заключения (второго мнения) по результатам различных исследований, полученных в электронной форме (компьютерная томография, магнитнорезонансная томография, электронные снимки готовых гистологических препаратов и другие).

3.8. Лечащий врач (фельдшер) имеет право направить своего пациента на телемедицинскую консультацию к медицинскому работнику в соответствии с действующими в Республике Алтай приказами по маршрутизации пациентов различного профиля.

3.9. Врач (врачи - при проведении консилиума, в том числе онкологического консилиума), в расписании которого запланирована телемедицинская консультация по типу «врач-врач», не позднее, чем за 5 дней до назначенной даты консультации, получает доступ к электронным медицинским документам пациента, содержащимся в централизованных информационных системах или направленных заблаговременно при формировании запроса на проведение телемедицинской консультации, для ознакомления и принятия одного из решений:

- отклонить запрос на телемедицинскую консультацию с указанием причины (данное решение не применимо при проведении телемедицинской консультации в неотложной и экстренной формах);
- запросить дополнительную информацию о пациенте;
- принять запрос на телемедицинскую консультацию с предложением выбрать дату и свободное время, когда данная консультация может быть

проведена врачом (врачами при проведении консилиума, в том числе онкологического консилиума).

3.10. В назначенное время врач (врачи - при проведении консилиума, в том числе онкологического консилиума) инициирует начало телемедицинской консультации в системе.

3.10. Медицинский работник, направивший пациента на телемедицинскую консультацию по типу «врач-врач», обязан подключиться к сервису видеосвязи с консультирующим врачом не позднее 5 минут до назначенного времени консультации. При отсутствии связи с врачом (фельдшером), направившим пациента на телемедицинскую консультацию по типу «врач-врач», в течение 10 минут после назначенного времени консультации консультирующий врач имеет право прекратить ожидание и признать консультацию несостоявшейся.

3.11. В ходе телемедицинской консультации, медицинский сотрудник, запросивший телемедицинскую консультацию, информирует остальных участников о клиническом статусе пациента и предоставляет информацию о применяемых методах лечения, консультирующий врач (врачи — при проведении консилиума, за исключением онкологического консилиума) дает свое заключение о корректировке тактики ведения пациента, методах лечения, дает медицинские рекомендации, при необходимости оформляет для пациента электронные направления на дополнительные методы исследования и консультации врачей других специальностей.

3.12. Порядок проведения телемедицинских консультаций в режиме «врач-врач» по пациентам со злокачественным новообразованием или подозрением на злокачественное новообразование производится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 года №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» согласно Приложению 3.

3.13. Телемедицинские консультации в неотложной и экстренной формах запрашиваются медицинскими работниками любых подразделений медицинских организаций в зависимости от состояния пациента, за исключением пациентов онкологического профиля.

3.14. «Телетромболизис» относится к экстренным клиническим телемедицинским консультациям и оказывается врачом-неврологом или врачом другой специальности с целью дистанционного консультирования медицинского работника по проведению пациенту с ишемическим инсультом тромболизиса, профилактике осложнений тромболизиса.

3.15. Медицинский работник, запрашивающий телемедицинскую консультацию в неотложной или экстренной форме, при возможности получает доступ к электронной медицинской карте пациента, которому он оказывает медицинскую помощь. Телемедицинскую консультацию в неотложной или экстренной форме может провести врач скорой медицинской помощи, врач приёмного покоя стационара, врач другой бригады скорой медицинской помощи, врачи профильных республиканских консультативных центров.

3.16. При запросе телемедицинской консультации от медицинских работников любых подразделений медицинских организаций региона в неотложной или экстренной формах медицинские организации, указанные в пункте 3.6, сопровождают заявку на телемедицинскую консультацию, получают доступ к сведениям медицинского характера пациента (данные о наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, способах диагностики, лечения и профилактике, риске, связанном с медицинским вмешательством).

3.17. Медицинские организации, указанные в пункте 3.6, контролируют соблюдение временного норматива для проведения телемедицинских консультаций в неотложной или экстренной формах, при необходимости могут произвести смену консультирующей медицинской организации, ознакомиться с результатом телемедицинской консультации, принять решение о необходимости эвакуации, проведения очной консультации.

3.18. Информация о проведенной телемедицинской консультации заносится врачом, проводившем консультацию, в «Протокол телемедицинской консультации», который подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского сотрудника, заверяется подписью медицинской организации и в течение одного рабочего дня отправляется в Реестр электронных медицинских документов (РЭМД), и другие подсистемы, позволяющие конфиденциально знакомиться с данным документом пациенту (его законным представителям) и другим медицинским работникам, которые в дальнейшем будут оказывать данному пациенту медицинскую помощь.

4. Время на формирование заключения

4.1. Подготовка медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей (в том числе онкологического консилиума) и его передача от консультирующей медицинской организации запросившей организации, пациенту (или его законному представителю) составляет:

- для экстренных ТМК - от 30 минут до 2 часов с момента получения заявки консультирующей медицинской организацией;
- для неотложных ТМК - от 3 до 24 часов с момента получения заявки консультирующей медицинской организацией;
- для плановых ТМК - не более 3-х рабочих дней с даты проведения ТМК.

5. Требования к качеству связи при проведении клинических телемедицинских консультаций (в случае применения ВКС)

5.1. Качество видеоконференцсвязи при проведении клинической телемедицинской консультации оценивается медицинским работником, проводившим консультирование, по пятибалльной шкале:

- отличное: безупречная, чистая связь; никаких проблем;
- хорошее: имели место незначительные проблемы, почти незаметные;
- приемлемое: возникали некоторые проблемы;
- плохое: возникали проблемы, существенно влияющие на качество проведения телеконсультации;

-очень плохое: возникали серьёзные неполадки, по причине которых, телеконсультацию не удалось совершить;

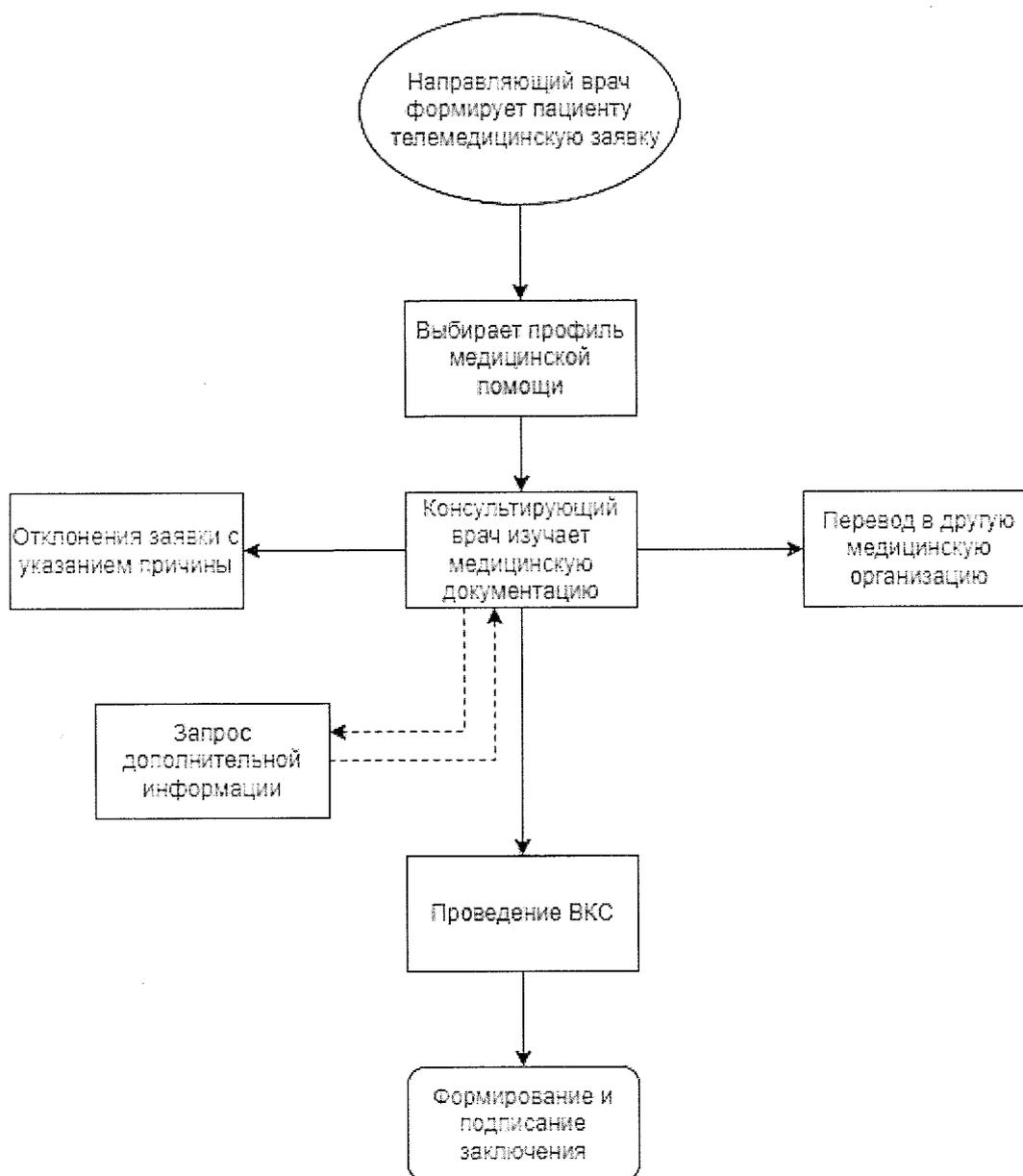
5.2. Случаи плохой видеоконференцсвязи при проведении клинической телемедицинской консультации передаются в государственное учреждение, ответственное за информационно-техническое обеспечение Региональной телемедицинской информационной системы Министерства здравоохранения Республики Алтай, которое проводит анализ причин плохой связи и принимает меры по повышению качества связи.

6. Оплата работ медицинского работника, осуществляющего дистанционное взаимодействие с применением телемедицинских технологий

6.1. Государственные учреждения здравоохранения Республики Алтай, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Алтай осуществляющие оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием региональной централизованной подсистемы ТМК, локальными нормативными актами предусматривают оплату труда врача, осуществившего оказание медицинской помощи в размере не менее 60 % от установленной стоимости медицинской помощи, определяемой в соответствии с программой обязательного медицинского страхования.

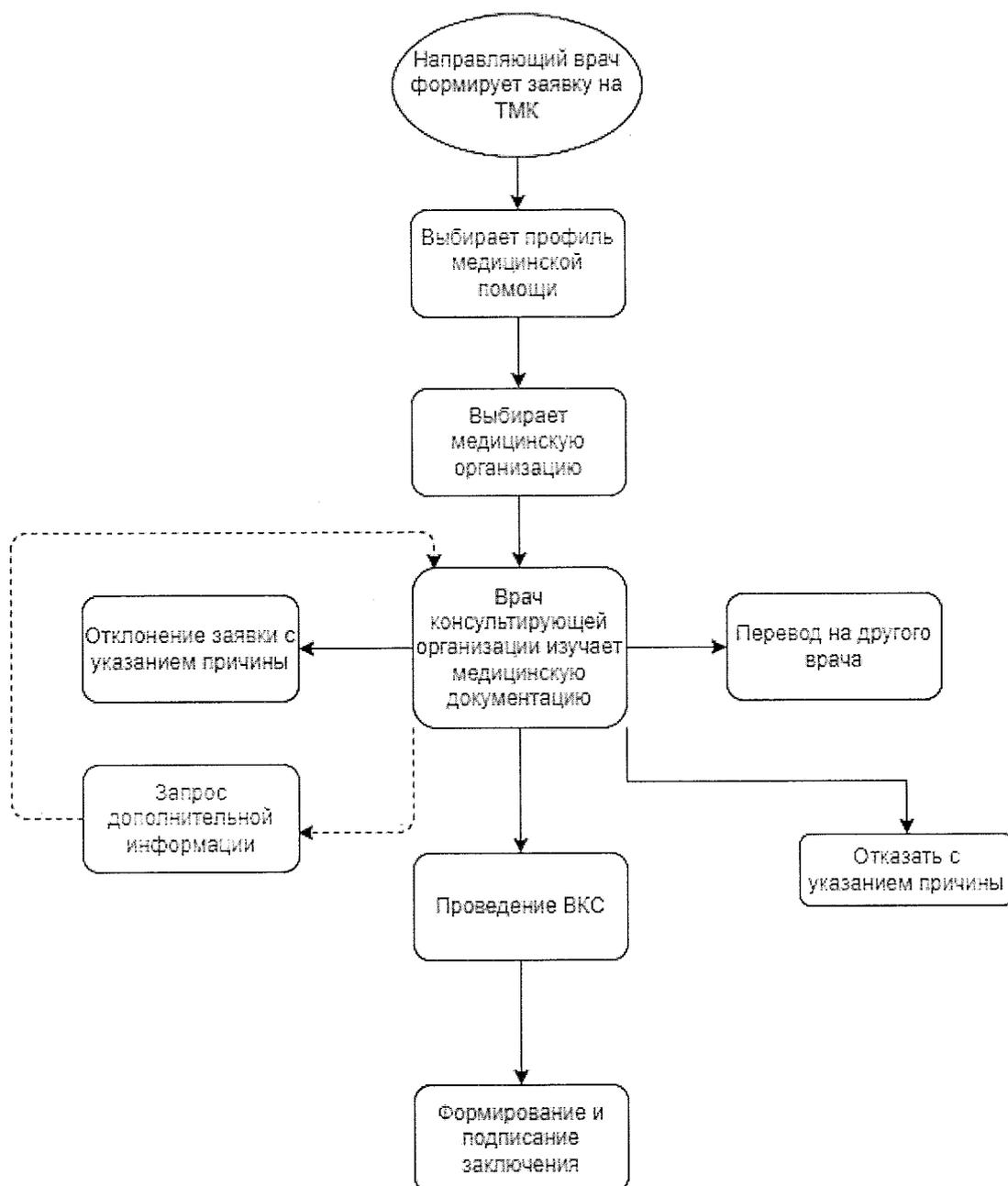
Приложение №1
к Положению об организации и оказании медицинской
помощи с применением телемедицинских технологий
государственными учреждениями
Республики Алтай с использованием ТМК

Схема оказания ТМК по типу «врач-пациент»



Приложение №2
к Положению об организации и оказании медицинской
помощи с применением телемедицинских технологий
государственными учреждениями
Республики Алтай с использованием ТМК

Схема оказания ТМК по типу «врач-врач» в экстренной, неотложной и
плановой форме



Приложение №3
к Положению об организации и оказании медицинской
помощи с применением телемедицинских технологий
государственными учреждениями
Республики Алтай с использованием ТМК

Схема оказания ТМК по типу «врач-пациент», «врач-врач» в плановой
форме пациентам со злокачественным новообразованием или с
подозрением на злокачественное новообразование

1. Все телемедицинские консультации по профилю онкология, являются плановыми.

2. Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация (консилиум врачей, в том числе онкологический консилиум):

2.1. Лечащий врач формирует направление на консультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации и согласует его;

2.2. Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные) в электронном виде и направляет их консультанту (врачам - участникам консилиума) либо обеспечивает дистанционный доступ к соответствующим медицинским данным пациента.

3. В ходе проведения телемедицинских консультаций пациентам по профилю онкология, врачом-консультантом при получении заявки определяются показания для проведения онкологического консилиума с применением телемедицинских технологий.

4. Далее согласно действующим порядкам оказания помощи по профилю онкология, оформляется протокол онкологического консилиума с применением телемедицинских технологий в медицинской информационной системе БУЗ РА «Республиканская больница», определяющий тактику ведения и выбор метода лечения пациента, с установленным онкологическим диагнозом.