

Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

В целях реализации статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3477; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; 2014, № 30, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 85; № 10, ст. 1425; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4397; 2016, № 1, ст. 9, 28; № 15, ст. 2055; № 18, ст. 2488; № 27, ст. 4219; 2017, № 18, ст. 2663)

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее – Порядок).
2. Департаменту информационных технологий и связи (Е.Л.Бойко) обеспечить разработку проектов правовых актов, предусмотренных Порядком.
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2018 года.

Министр

В.И. Скворцова

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от « ___ » _____ 2017 г. № _____

**Порядок организации и оказания медицинской помощи
с применением телемедицинских технологий**

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок регламентирует применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в соответствии порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и определяет:

порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

2. Телемедицинские технологии применяются при оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения лечащим врачом (фельдшером) пациента заключения врача-консультанта либо консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации в другую медицинскую организацию.

3. Телемедицинские технологии применяются при оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями в целях профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента, принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

4. При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

5. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий требования, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) в части стандартов оснащения соответствующих медицинских организаций (кабинетов, отделений) не применяются для медицинских организаций, предоставляющих консультации.

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

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

7. Телемедицинские технологии в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи (первичной доврачебной медико-санитарной помощи; первичной врачебной медико-санитарной помощи; первичной специализированной медико-санитарной помощи) могут применяться в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара при проведении мероприятий по профилактике заболеваний, диагностике, лечению, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

8. Телемедицинские технологии при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи могут применяться для проведения консультаций медицинских работников со средним медицинским образованием с врачом-консультантом соответствующего профиля (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

9. Телемедицинские технологии при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи могут применяться для проведения консультаций (мониторинга состояния) пациента врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) после очного приема (осмотра, консультации), либо для проведения консультаций вышеуказанных врачей с врачом-консультантом соответствующего профиля, (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

10. Телемедицинские технологии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи могут применяться для проведения консультаций (мониторинга состояния) пациента врачом-специалистом, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь после очного приема (осмотра, консультации), либо

для проведения консультаций вышеуказанных врачей с врачом-консультантом соответствующего профиля (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

11. Телемедицинские технологии при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, требующей срочного медицинского вмешательства, в условиях вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях могут применяться для проведения консультаций (решения вопросов медицинской эвакуации пациентов) медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи, либо врачей медицинских организаций с врачом-консультантом соответствующего профиля (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

12. Телемедицинские технологии при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара могут применяться для проведения консультаций (мониторинга состояния) пациента врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь после очного приема (осмотра, консультации), либо для проведения консультаций вышеуказанных врачей с врачом-консультантом соответствующего профиля (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

13. Телемедицинские технологии при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и стационарных условиях могут применяться для проведения консультаций (мониторинга состояния) пациента медицинскими работниками соответствующего профиля медицинским работникам, прошедшим обучение по оказанию такой помощи после очного приема (осмотра, консультации), либо для проведения консультаций вышеуказанных врачей с врачом-консультантом соответствующего профиля (медицинским консилиумом врачей различных специальностей).

14. Телемедицинские технологии при оказании всех видов медицинской помощи могут использоваться для проведения консультаций (консилиумов) и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента.

15. Консультации (консилиумы) с применением телемедицинских технологий в рамках оказания всех видов медицинской помощи выполняются в режимах:

экстренный - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, либо без явных признаков угрозы жизни пациента, но требующих экстренной и неотложной медицинской помощи;

плановый - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка

оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

16. Сроки проведения консультаций с применением телемедицинских технологий:

в режиме экстренных консультаций – от 30 минут до одного часа с момента запроса при наличии угрозы жизни пациента и от 3-х до 24 часов с момента запроса при отсутствии явных признаков угрозы жизни пациента;

в режиме плановых консультаций – от 1-го до 4-х рабочих дней (в зависимости от расписания работы консультантов).

17. Консультации (консилиумы) с применением телемедицинских технологий и дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента с применением телемедицинских технологий в соответствии с целями, определенными настоящим Порядком, выполняются в режиме:

реального времени, когда пациент, либо его лечащий врач (фельдшер), используя телемедицинское оборудование и средства видеоконференцсвязи, непосредственно взаимодействует с врачом-консультантом с возможностью представления данных объективного контроля состояния пациента, результатов проведенных исследований, проводимых медицинских манипуляций;

отложенных консультаций (заочного консультирования, консультирования по документам) пациента либо его лечащего врача (фельдшера) на основании представленной медицинской документации пациента.

18. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается:

а) бесплатно - в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующих бюджетов, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

б) платно - на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

19. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется при условии предварительной регистрации медицинских организаций в Федеральном регистре медицинских организаций Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Единая система), медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, в Федеральном регистре медицинских работников Единой системы в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

20. Ответственность за принятие решений при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий лежит на

лечащем враче пациента (медицинском работнике выездной бригады скорой медицинской помощи).

21. Сведения о лицах, которым оказывается медицинская помощь с применением телемедицинских технологий, хранятся и обрабатываются в обезличенном виде.

22. Порядок обезличивания сведений устанавливается Минздравом России по согласованию с Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

23. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий взаимодействие медицинских работников, пациента и (или) его законного представителя осуществляется посредством аудио и видеосвязи, передачи электронных сообщений, в том числе мгновенных сообщений.

24. Медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий с использованием Единой системы, государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, 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).

25. Медицинские изделия, предназначенные для использования при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, подлежат регистрации в установленном порядке в качестве медицинских изделий.

26. Все материалы, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинских работников и пациентов (или их законных представителей), включая материалы, направленные на консультацию, медицинские заключения по результатам консультаций (консилиумов), данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, данные, формирующиеся в результате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента (далее – документация), а также аудио и видео записи консультаций и консилиумов, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме (далее – сопутствующие материалы), подлежат хранению с обеспечением авторизованного доступа участникам дистанционного взаимодействия.

27. Хранение документации, осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации.

28. Срок хранения сопутствующих материалов составляет шесть месяцев.

29. Хранение документации в случае использования государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации

Федерации или Единой системы обеспечивается средствами указанных систем.

30. В случае оказания медицинской помощи с использованием иных информационных систем, хранение документации и сопутствующих документов обеспечивается медицинской организацией, осуществляющей наблюдение пациента или организацией, осуществляющей консультирование пациентов.

31. Предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них пациенту (или его законному представителю) осуществляется в порядке, предусмотренном частью 5 статьи 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

32. Требования к каналам связи, средствам защиты информации, а также техническим и программным средствам, используемым при информационном взаимодействии в процессе проведения консультаций и консилиумов, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

II. Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой

Порядок проведения консультаций (консилиумов) при оказании медицинской помощи в экстренной форме с применением телемедицинских технологий

33. Участниками консультаций (консилиумов) при оказании медицинской помощи в экстренной форме являются:

лечащий врач (или медицинский работник, наделенный полномочиями лечащего врача), а также при необходимости специалисты, ответственные за обеспечение медицинской эвакуации;

медицинский работник сторонней медицинской организации, привлекаемый в установленном порядке для проведения консультации и (или) участия в консилиуме с применением телемедицинских технологий (далее - врач-консультант (врачи-консультанты - участники консилиума)).

34. Необходимость проведения консультации (консилиума) при оказании медицинской помощи в экстренной форме с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач.

35. По результатам проведения консультации (консилиума) врач-консультант оформляет медицинское заключение (заключение консилиума) в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. В случае проведения консилиума медицинское заключение подписывается всеми членами консилиума усиленной квалифицированной электронной подписью.

36. Медицинское заключение в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, направляется в электронном виде лечащему врачу.

Порядок проведения консультаций (консилиумов) при оказании медицинской помощи в плановой форме

37. Участниками консультаций (консилиумов) при оказании медицинской помощи в плановой форме являются:

лечащий врач (или медицинский работник, наделенный полномочиями лечащего врача);

врач-консультант (врачи-консультанты - участники консилиума).

38. Необходимость проведения консультации (консилиума) при оказании медицинской помощи в плановой форме с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач или врачебная комиссия медицинской организации.

39. Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента в соответствии со стандартом обследования по имеющейся у пациента патологии, по которой требуется консультация (консилиум).

40. Лечащий врач формирует направление на консультацию, согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации. Согласование направления на консультацию осуществляется в установленном порядке.

41. Лечащий врач формирует пакет клинических данных пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований и т.д.) в электронном виде и направляет их врачу-консультанту (врачам-консультантам – участникам консилиума).

42. По результатам проведения консультации (консилиума) врач-консультант (врачи-консультанты – участники консилиума) оформляет медицинское заключение (заключение консилиума) в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

43. В случае проведения консилиума медицинское заключение подписывается всеми членами консилиума усиленной квалифицированной электронной подписью.

44. Медицинское заключение в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, направляется в электронном виде лечащему врачу.

III. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном

взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями

Консультации

45. Участниками консультаций являются: пациент и (или) его законный представитель; врач-консультант.

46. Выбор медицинской организации и медицинского работника, предоставляющих услуги по проведению консультаций с применением телемедицинских технологий осуществляется пациентом и (или) его законным представителем самостоятельно.

47. Организации, участвующие в оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, предоставляет пациенту и (или) его законному представителю следующую информацию:

47.1. о медицинских и иных организациях, участвующих в оказании консультации:

наименование медицинской и (или) иной организации;

место нахождения;

контактная информация (контактный телефон, адрес электронной почты);

лицензия на осуществление соответствующих видов деятельности;

47.2. о медицинских работниках, привлекаемых в установленном порядке для проведения консультации с применением телемедицинских технологий (врачах-консультантах):

фамилия, имя, отчество (при наличии);

сведения об образовании (наименование образовательной организации, год окончания, специальность, квалификация, курсы повышения квалификации, сертификаты);

сведения о медицинской организации (наименование, место нахождения, контактные данные) или сведения об индивидуальном предпринимателе, осуществляющем медицинскую деятельность на основании лицензии, а также сведения о лицензии на осуществление соответствующих видов деятельности;

занимаемая должность в медицинской организации;

стаж работы по специальности (лет);

сведения о квалификационной категории, ученой степени;

сведения о предыдущих местах работы (наименование организации, занимаемая должность, период работы (лет) (при наличии);

существенные условия договора на оказание соответствующих услуг;

график работы врачей-консультантов.

47.3. Порядок и условия оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, включая:

порядок оформления информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

возможность получения анонимной (или с использованием технологии псевдонимизации) платной консультации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации и порядок получения таких консультаций;

порядок идентификации и аутентификации пациента (или его законного представителя) с использованием единой системы идентификации и аутентификации (обязательно в случае получения консультаций в рамках программы госгарантий);

порядок оформления согласия пациента на обработку персональных данных, данных о состоянии его здоровья в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

характер оказания консультации (платная, бесплатная);

стоимость оказания консультации и порядок оплаты (в случае оказания платной консультации);

порядок получения медицинского заключения по результатам проведенной консультации;

технические требования к электронным документам, предоставляемым пациентом (или его законным представителем) медицинскому работнику;

режим оказания медицинской организацией медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

47.4. об информационных системах, используемых при консультации, и их операторах:

наименование информационной системы;

наименование и контакты оператора персональных данных информационной системы.

48. Результатом консультации является медицинское заключение, оформленное в соответствии с правилами, установленными для оформления результатов консультации, или соответствующая запись о корректировке ранее назначенного лечения лечащим врачом при условии предварительного установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

49. Документирование информации о проведении консультации пациента с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

50. Информация, указанная в пункте 38 настоящего Порядка, может предоставляться пациенту и (или) его законному представителю путем ее размещения на информационном ресурсе, посредством которого осуществляется консультация.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента

51. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза заболевания.

52. Участниками дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента являются:

пациент и (или) его законный представитель;

лечащий врач (или медицинский работник, наделенный полномочиями лечащего врача) по случаю обращения, в рамках которого осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента.

53. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента осуществляется с использованием Единой системы, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем.

54. При дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациента обеспечиваются в том числе следующие возможности:

дистанционное получение данных о состоянии здоровья пациента в автоматическом режиме при использовании медицинских изделий;

ручной ввод данных о состоянии здоровья пациента, в том числе ручной ввод данных с медицинских изделий, не имеющих функции передачи данных;

регистрацию данных в информационных системах, используемых для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента медицинских изделий;

направление сообщений лечащему врачу;

документирование фактов передачи и получения данных о состоянии здоровья пациента;

обработка данных о состоянии здоровья пациента;

доступ медицинского работника, который назначил дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента после очного приема (осмотра, консультации), к сведениям о состоянии здоровья пациента;

контроль показателей состояния здоровья пациента;

индивидуальная настройка предельных значений показателей состояния здоровья пациента;

направление сообщений пациенту;

экстренное реагирование при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента;

передача и отображение сведений о состоянии здоровья пациента в электронной медицинской карте пациента;

организация и ведение личного кабинета пациента;

настройка различных видов автоматизированных уведомлений.

55. Ответственность за достоверность данных дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, вносимых в информационные системы, используемые для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, несет пациент (или его законный представитель).