

**КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

09.11.2016 № 286-0

Санкт-Петербург

Об организации телемедицинских
консультаций
в Ленинградской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ и Российской академии медицинских наук от 27.08.2001г. №344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.04.2011г. №364 «Об утверждении концепции создания Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», Соглашения между Министерством здравоохранения РФ и Правительством Ленинградской области «О взаимодействии в сфере развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 годах в Ленинградской области» и с целью повышения качества медицинской помощи путем использования инфокоммуникационных технологий:

1. Утвердить:

1.1. Положение о формировании системы телемедицинских консультаций в Ленинградской области (Приложение 1).

1.2. Форму информированного добровольного согласия на проведение телемедицинской консультации (ТМК-ДС) (Приложение 2).

1.3. Форму направления на телемедицинскую консультацию (ТМК-Н) (Приложение 3).

1.4. Форму заключения телемедицинской консультации (ТМК-З) (Приложение 4)

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области:

2.1. Сформировать региональные телемедицинские консультативные центры (РТКЦ), межрайонные телемедицинские пункты (МТП), территориальные телемедицинские пункты (ТП), мобильные

телемедицинские пункты (МобТП), координационный телемедицинский центр (КТЦ) на базе медицинских организаций Ленинградской области в соответствии с п.2 Приложения 1 к настоящему распоряжению.

2.2. Разработать и утвердить локальными правовыми актами положения о региональном телемедицинском консультативном центре (РТКЦ), межрайонном телемедицинском пункте (МТП), территориальном телемедицинском пункте (ТП), мобильном телемедицинском пункте (МобТП), координационном телемедицинском центре (КТЦ).

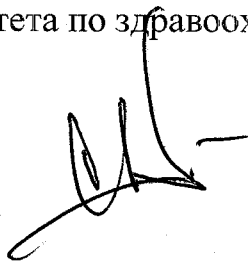
2.3. Назначить локальным правовым актом ответственных специалистов в медицинской организации за координацию взаимодействия региональных телемедицинских консультативных центров (РТКЦ), межрайонных телемедицинских пунктов (МТП), территориальных телемедицинских пунктов (ТП), мобильных телемедицинских пунктов (МобТП), координационных телемедицинских центров (КТЦ) при оказании телемедицинских услуг.

2.4. Проводить телемедицинские консультации исходя из потребности в них.

2.5. Представить в Комитет по здравоохранению до 31 декабря 2016 года обоснование объема финансовых средств, необходимых для проведения телемедицинских консультаций в возглавляемой медицинской организации.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению П.Н.Рязанова.

Председатель Комитета



С.В.Вылегжанин

Положение о формировании системы телемедицинских консультаций Ленинградской области

1. Общие положения.

Настоящее Положение регулирует правоотношения, возникающие при организации и проведении телемедицинских консультаций в медицинских организациях подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области.

1.1. Назначение системы телемедицинских консультаций Ленинградской области состоит в предоставлении медицинским организациям, подведомственным Комитету по здравоохранению Ленинградской области, доступа к телемедицинским ресурсам регионального и федерального уровней, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.2. Целью создания системы телемедицинских консультаций в Ленинградской области является увеличение доступности и повышение качества оказания медицинской помощи за счет внедрения современных телемедицинских технологий и привлечения высококвалифицированных специалистов.

1.3. Задачи системы телемедицинских консультаций Ленинградской области включают:

- обеспечение своевременного получения консультаций специалистов по ведению пациентов на различных этапах оказания медицинской помощи;
- увеличение доступности в узкопрофильной специализированной медицинской помощи для жителей Ленинградской области;
- нивелирование недостатка врачей-специалистов в районах Ленинградской области;
- повышения готовности службы медицины катастроф Ленинградской области к реагированию и действиям в чрезвычайных ситуациях.

1.4. Нормативно-правовыми актами для разработки и практического внедрения Положения являются:

- «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993г);
- Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- Федеральный закон от 27.07.2006г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ и РАМН от 27.08.2001 г. № 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.04.2011г. №364 «Об утверждении концепции создания Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

- Соглашение между Министерством здравоохранения РФ и Правительством Ленинградской области «О взаимодействии в сфере развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 годах в Ленинградской области»;

- Постановление Правительства Ленинградской области от 14.11.2013г. № 405 Об утверждении государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения Ленинградской области».

2. Структура системы телемедицинских консультаций

2.1. Структура системы телемедицинских консультаций Ленинградской области (рисунок 1), включает:

Основные элементы:

- Региональные телемедицинские консультативные центры (РТКЦ),
- Межрайонные телемедицинские пункты (МТП),
- Территориальные телемедицинские пункты (ТТП),
- Мобильные телемедицинские пункты (МобТТП).

Вспомогательные элементы:

- Координационный телемедицинский центр (КТЦ).

Внешние элементы:

- Федеральные телемедицинские консультативные центры (ФТМКЦ), представленные федеральными медицинскими организациями, федеральными организациями образования, ФМБА, медицинскими организациями субъектов РФ.

- Федеральный координационно-технический центр телемедицинской системы Министерства здравоохранения РФ (ФКТЦ), представленный ФГБУ «ВЦМК «Защита» Министерства здравоохранения РФ.

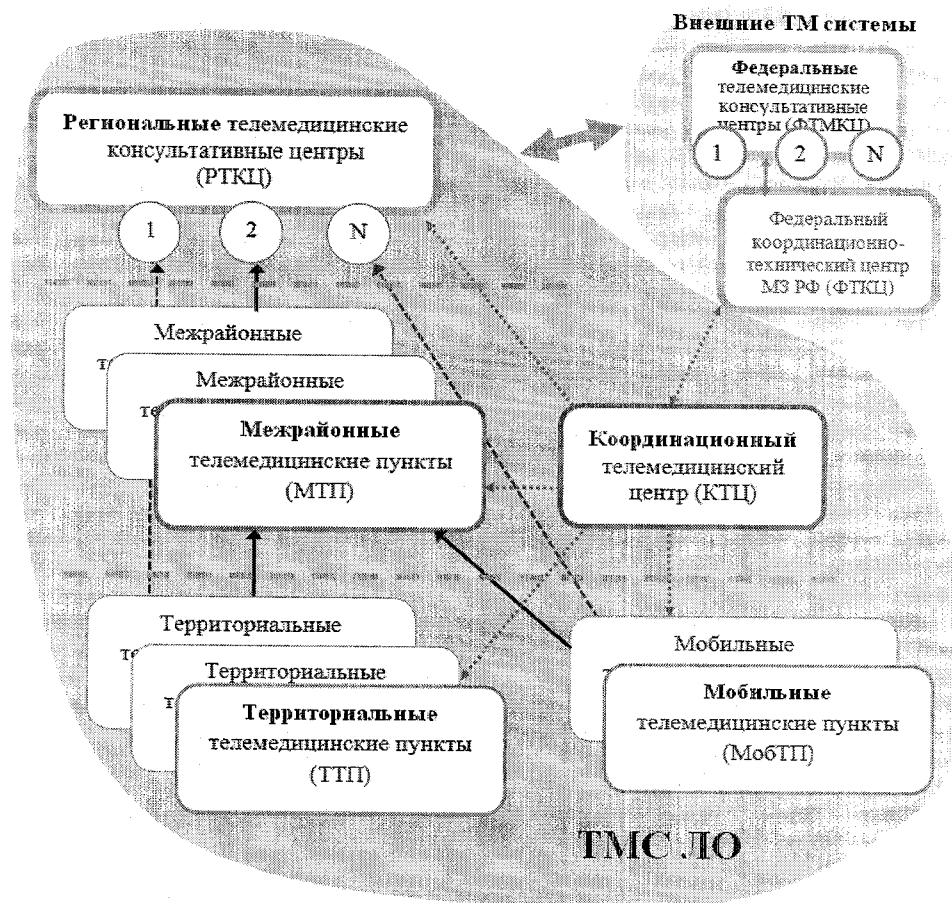


Рис. 1. Структура системы телемедицинских консультаций Ленинградской области.

2.2. Региональные телемедицинские консультативные центры (РТКЦ) создаются с целью оказания круглосуточных экстренных и плановых телемедицинских консультаций межрайонным, территориальным и мобильным телемедицинским пунктам, а также с возможностью получения телемедицинских консультаций в федеральных телемедицинских консультативных центрах, и с целью повышения квалификации путем обмена информацией и удаленного обучения.

Региональные телемедицинские центры формируются на базе медицинских организаций, отнесенных правовым актом Комитета по здравоохранению к третьему уровню в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

2.2.1 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградская областная клиническая больница»;

2.2.2 Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская клиническая больница»;

2.2.3 Государственное автономное учреждение здравоохранения «Ленинградский областной кардиологический диспансер»;

2.2.4 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградский областной Центр специализированных видов медицинской помощи»;

2.2.5 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградский областной онкологический диспансер»;

2.2.6 Государственное казённое учреждение здравоохранения «Ленинградский областной противотуберкулезный диспансер»;

2.2.7 Государственное казённое учреждение здравоохранения «Ленинградский областной психоневрологический диспансер»;

2.2.8 Государственное казённое учреждение здравоохранения «Ленинградский областной наркологический диспансер».

2.2.9 Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Патолого-анатомическое бюро Комитета по здравоохранению Ленинградской области».

2.3. Межрайонные телемедицинские пункты (МТП) создаются с целью получения телемедицинских консультаций в РТКЦ и с целью оказания круглосуточных экстренных и плановых телемедицинских консультаций другим межрайонным, территориальным и мобильным телемедицинским пунктам.

Межрайонные телемедицинские пункты формируются на базе медицинских организаций, отнесенных правовым актом Комитета по здравоохранению ко второму уровню в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

- Ленинградское областное государственное казённое учреждение здравоохранения «Выборгский межрайонный наркологический диспансер»;

- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тихвинская психиатрическая больница»;

- Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной Дом ребенка в г. Тихвине»;

- Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лужский специализированный Дом ребёнка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»;

- Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»;

- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница»;

- Ленинградское областное государственное казённое учреждение здравоохранения «Свирская психиатрическая больница»;

- Ленинградское Областное государственное казённое учреждение здравоохранения «Ульяновская Областная психиатрическая больница»;

- Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине»;

- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области туберкулезная больница «Дружноселье»;
- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Зеленохолмская туберкулезная больница»;
- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Областная туберкулезная больница в городе Выборге»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Центр профессиональной патологии»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Бокситогорская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волосовская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волховская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожская клиническая межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Гатчинская клиническая межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Киришская клиническая межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кировская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лодейнопольская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Ломоносовская межрайонная больница им. И.Н. Юдченко»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лужская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Подпорожская межрайонная больница»;

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Приозерская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Сланцевская межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Госненская клиническая межрайонная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Бокситогорская стоматологическая Поликлиника»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волховская стоматологическая поликлиника»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Токсовская районная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Сертоловская городская больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Роцинская районная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Приморская районная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Светогорская районная больница»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Вырицкая районная больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгская детская городская больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгский родильный дом»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгская стоматологическая поликлиника»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгская станция скорой медицинской помощи»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кировская стоматологическая поликлиника»;
- Ленинградское областное государственное предприятие «Киришская стоматологическая поликлиника».

2.4. Территориальные телемедицинские пункты (ТТП) формируются с целью обеспечения пациентов доступной и своевременной догоспитальной специализированной медицинской помощью с

использованием телемедицинских технологий. Территориальные телемедицинские пункты формируются на базе фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов, территориально обособленных поликлинических отделений, отделений (кабинетов) врачей общей практики и амбулаторий медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области.

2.5. Мобильные телемедицинские пункты (МобТП) создаются с целью обеспечения пациентов доступной и своевременной догоспитальной специализированной медицинской помощью с использованием телемедицинских технологий. Мобильные телемедицинские пункты формируются на базе медицинских автомобилей, вертолетов, самолетов.

2.6. Координационный телемедицинский центр (КТЦ) выполняет функции управления и организационно-методической поддержки системы телемедицинских консультаций Ленинградской области. Координационный телемедицинский центр формируется на базе Государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Территориальный центр медицины катастроф».

3. Проведение телемедицинских консультаций

3.1.1. Телемедицинская консультация (ТК) – консультация медицинского работника, либо совещание медицинских работников, направленные на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию, имеющие самостоятельное законченное значение и проводимые с использованием телемедицинского оборудования.

3.1.2. Телемедицинская консультация проводится с учетом стандартов медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения).

3.1.3. Участники телемедицинской консультации:

- Лечащий врач.
- Консультант.
- Диспетчер регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ).
- Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ).

3.2. Режимы проведения телемедицинских консультаций:

- в режиме реального времени - лечащий врач непосредственно информирует врача-консультанта о состоянии пациента, результатах исследований, обсуждает диагноз, тактику лечения, целесообразность перевода пациента, а врач-консультант имеет возможность получать результаты исследований, при необходимости наблюдать за состоянием пациента, показаниями медицинских приборов, действиями врачей при проведении исследований и оперативных вмешательств (может проводиться с использованием видеоконференцсвязи - ВКС);

- в режиме отложенных консультаций - врач-консультант изучает присланную ему медицинскую информацию о пациенте в телемедицинском запросе и готовит консультативное заключение без непосредственного взаимодействия с лечащим врачом;

- смешанный - в ходе отложенной консультации выявляется необходимость взаимодействия врача-консультанта с лечащим врачом в реальном времени (используя ВКС).

3.3. Стандартные профили проведения телемедицинских консультаций устанавливаются в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.10.2015г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

3.4. Формы телемедицинских консультаций:

- экстренные ТК проводятся при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Проведение экстренной телемедицинской консультации должно обеспечиваться немедленно, либо не позднее, чем через 2 часа после установления показаний к ее проведению;

- неотложные ТК проводятся при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. Проведение экстренной телемедицинской консультации должно обеспечиваться не позднее, чем через 24 часа после установления показаний к ее проведению.

- плановые ТК проводятся 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. Плановые телемедицинские консультации должны проводиться в течение 2-х рабочих дней с момента установления показаний.

3.5. Общие показания к проведению телемедицинских консультаций:

- согласование тактики при оказании скорой (неотложной) медицинской помощи (на догоспитальном и госпитальном этапах);

- определение (подтверждение) диагноза;

- определение (подтверждение) методов диагностики и тактики лечения при редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии;

- отсутствие в медицинской организации необходимого специалиста или достаточного клинического опыта для диагностики и лечения заболевания;

- необходимость использования диагностических и лечебных технологий, отсутствующих в медицинской организации;

- необходимость выполнения оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т.д., не

соответствующего уровню медицинской организации в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи;

- необходимость определения показаний для выполнения специализированного или высокотехнологичного вида терапевтической помощи и хирургического вмешательства (для уточнения необходимости данного вида помощи, месте и сроках ее оказания);

- определение показаний для проведения медицинской реабилитации на различных этапах оказания медицинской помощи.

4. Регламент проведения телемедицинских консультаций в экстренной и неотложной формах.

4.1. Организационный механизм взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при проведении экстренных телемедицинских консультаций.

4.1.1. Лечащий врач согласовывает с заведующим отделением или заместителем главного врача по лечебной работе (в нерабочее время – с ответственным дежурным врачом при его наличии) медицинской организации, в которой находится пациент, проведение экстренной телемедицинской консультации.

4.1.2. Лечащий врач дает пояснения пациенту о необходимости проведения телемедицинской консультации и получает у пациента либо его законного представителя письменное информированное согласие на проведение телемедицинской консультации (Приложение 2 к распоряжению). В случаях, предусмотренных п. 4 ст. 11 Закона РФ от 02.07.1992г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании» и пп. 6 пункта 1 статьи 6 Федерального закона РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» лечащий врач может проводить экстренную телемедицинскую консультацию без получения такого согласия.

4.1.3. Лечащий врач оформляет направление на телемедицинскую консультацию в соответствии с Приложением № 3 к распоряжению и формирует телемедицинский запрос в электронной форме, используя программное обеспечение сервера документооборота системы телемедицинских консультаций Ленинградской области (tm.tcmk47.ru или 172.23.1.24). Телемедицинский запрос должен содержать развернутый эпикриз и четко обозначенную цель консультации. К запросу должны быть прикреплены основные медицинские документы (снимки, данные анализов) в виде отсканированных изображений или файлов, в т.ч. данные КТ, МРТ, УЗИ, данные ангиографии, рентгенограммы, либо должны быть представлены DICOM ссылки на исследование, которое располагается на PACS межрайонного телемедицинского пункта, либо PACS центрального архива медицинских изображений Ленинградской области.

4.1.4. Лечащий врач телефонным звонком сообщает диспетчеру регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) о направлении запроса на экстренную телемедицинскую консультацию.

4.1.5. Диспетчер регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) фиксирует обращение в журнале и сообщает о поступившем телемедицинском запросе соответствующему консультанту телефонным звонком.

4.1.6. Врач-консультант выгружает прикрепленные к запросу в виде отсканированных изображений или файлов медицинские документы либо осуществляет загрузку результатов, проведенных исследований из PACS межрайонного телемедицинского пункта, либо PACS центрального архива медицинских изображений Ленинградской области. В соответствии с Приложением №4 к распоряжению оформляет результаты проведенной экстренной телемедицинской консультации в виде письменного медицинского заключения, заверенного подписью консультанта, на бланке регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ), и в сканированном виде вкладывает в телемедицинский запрос в раздел «Заключение» на сервере телемедицинской системы.

4.1.7. Врач-консультант сообщает диспетчеру регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) о проведенной телемедицинской консультации и подготовленном заключении, а также предоставляет диспетчеру телемедицинского центра оригинал заключения.

4.1.8. Диспетчер регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) сообщает лечащему врачу о получении заключения.

Диспетчер регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) контролирует своевременность предоставления заключения, ведет журнал учета и подшивает оригиналы заключений телемедицинских консультаций. В случае, если медицинская организация работает без диспетчера телемедицинского центра, врач-консультант делает запись в журнале учета телемедицинской консультации самостоятельно.

4.1.9. Лечащий врач получает от консультанта медицинское заключение в виде электронного документа, распечатывает и заносит результаты телемедицинской консультации и рекомендации консультантов в медицинскую карту стационарного больного или в медицинскую карту амбулаторного больного, информирует пациента о результатах проведенной телемедицинской консультации.

В случае, необходимости проведения телемедицинской консультации в режиме реального времени посредством видеоконференцсвязи (ВКС), в регламент проведения экстренной телемедицинской консультации включаются следующие пункты:

4.1.10. Диспетчер регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ) согласует время проведения видеоконференцсвязи ВКС с консультантом и сообщает его лечащему врачу.

4.1.11. В согласованное время в режиме прямой видеоконференции лечащий врач совместно с врачом-консультантом обсуждают тактику лечения пациента.

Необходимость присутствия пациента либо его законного представителя в экстренной телемедицинской консультации, проводимой в режиме реального времени определяет лечащий врач либо врач-консультант.

Заведующий отделением или заместитель главного врача по лечебной работе медицинской организации, где проводится лечение пациента при необходимости, участвуют в экстренной телемедицинской консультации в режиме реального времени – в обсуждении результатов обследования и тактики лечения пациентов.

4.2. Детализированный процесс проведения экстренной телемедицинской консультации

Детализированный процесс проведения экстренной телемедицинской консультации представлен на диаграмме (рисунок 2) в нотации BPMN-2 (Business Process Management Notation) - в графической форме представлены операции, перечисленные в пп. 4.1.1-4.1.11, на диаграмме в соответствующих дорожках указаны роли участников телемедицинской консультации.

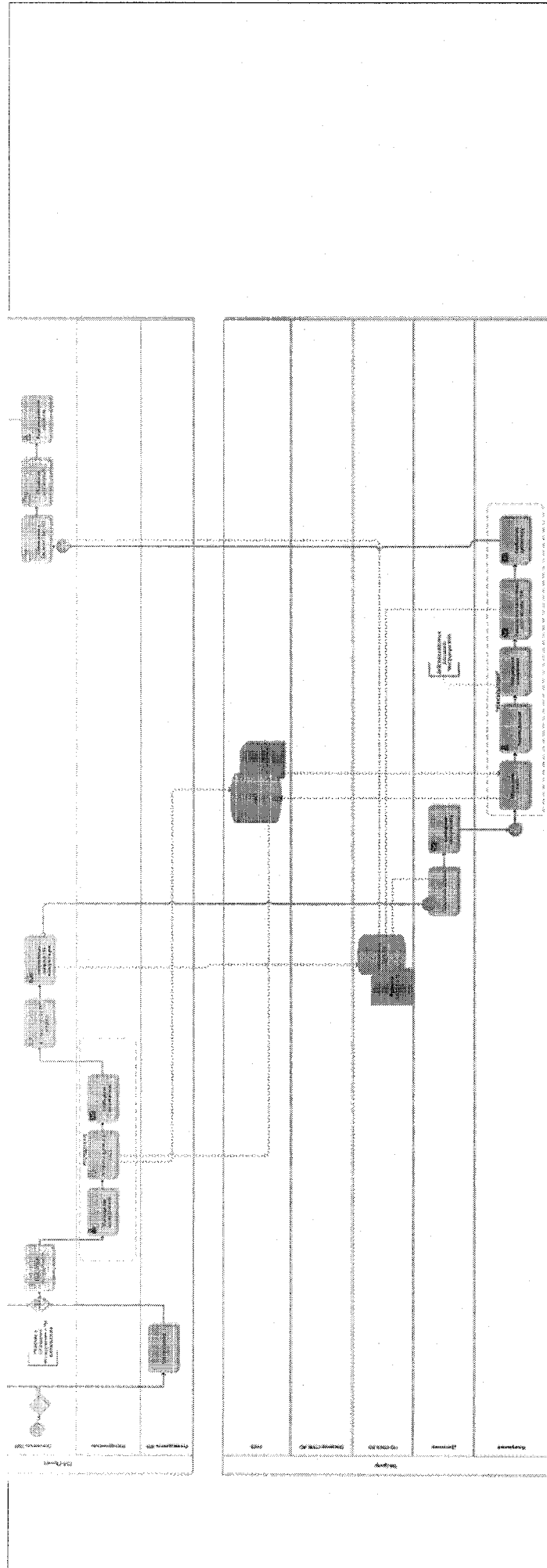


Рис. 2. Детализированный процесс проведения экстренной телемедицинской консультации в нотации BPMN

5. Регламент проведения телемедицинских консультаций в плановой форме.

5.1. Организационный механизм взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при проведении плановых телемедицинских консультаций.

5.1.1. Лечащий врач согласовывает с заведующим отделением или заместителем главного врача по лечебной работе медицинской организации, в которой находится пациент, проведение плановой телемедицинской консультации.

5.1.2. Лечащий врач дает пояснения пациенту о необходимости проведения телемедицинской консультации и получает у пациента либо его законного представителя письменное информированное согласие на проведение телемедицинской консультации (Приложение 2 к распоряжению). В случаях, предусмотренных п. 4 ст. 11 Закона РФ от 02.07.1992г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании» и пп. 6 пункта 1 статьи 6 Федерального закона РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» лечащий врач может проводить экстренную телемедицинскую консультацию без получения такого согласия.

5.1.3. Лечащий врач оформляет направление на телемедицинскую консультацию в соответствии с Приложением № 3 к распоряжению и формирует телемедицинский запрос в электронной форме, используя программное обеспечение сервера документооборота системы телемедицинских консультаций Ленинградской области (tm.tcmk47.ru или 172.23.1.24). Телемедицинский запрос должен содержать развернутый эпикриз и четко обозначенную цель консультации. К запросу должны быть прикреплены основные медицинские документы (снимки, данные анализов) в виде отсканированных изображений или файлов, в т.ч. данные КТ, МРТ, УЗИ, данные ангиографии, рентгенограммы, либо должны быть представлены DICOM ссылки на исследование, которое располагается на PACS межрайонного телемедицинского пункта, либо PACS центрального архива медицинских изображений Ленинградской области.

5.1.4. Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ), осуществляя мониторинг телемедицинских запросов на сервере документооборота телемедицинской системы Ленинградской области (раз в два часа), получая запрос, проверяет запрос и адресует его соответствующему консультанту.

5.1.5. Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ) фиксирует запрос в журнале и сообщает о поступившем телемедицинском запросе соответствующему консультанту телефонным звонком.

5.1.6. Врач-консультант выгружает прикрепленные к запросу в виде отсканированных изображений или файлов медицинские документы либо

осуществляет загрузку результатов, проведенных исследований из PACS межрайонного телемедицинского пункта, либо PACS центрального архива медицинских изображений Ленинградской области. В соответствии с Приложением №4 к распоряжению оформляет результаты проведенной плановой телемедицинской консультации в виде письменного медицинского заключения, заверенного подписью консультанта, на бланке регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ), и в сканированном виде вкладывает в телемедицинский запрос в раздел «Заключение» на сервере телемедицинской системы.

5.1.7. Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ), осуществляя мониторинг телемедицинских запросов на сервере документооборота телемедицинской системы Ленинградской области (раз в два часа), получая заключение, проверяет заключение и сообщает лечащему врачу, направившему запрос, о подготовленном заключении. Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ), контролирует своевременность предоставления заключения, ведет журнал учета плановых телемедицинских консультаций.

5.1.8. Лечащий врач получает от консультанта медицинское заключение в виде электронного документа, распечатывает и заносит результаты телемедицинской консультации и рекомендации консультантов в медицинскую карту стационарного больного или в медицинскую карту амбулаторного больного, информирует пациента о результатах проведенной телемедицинской консультации.

В случае, необходимости проведения плановой телемедицинской консультации в режиме реального времени посредством видеоконференцсвязи (ВКС), в регламент проведения плановой телемедицинской консультации включаются следующие пункты:

5.1.9. Оператор координационного телемедицинского центра (КТЦ) согласует время проведения видеоконференцсвязи ВКС с консультантом и сообщает его лечащему врачу.

5.1.10. В согласованное время в режиме прямой видеоконференции лечащий врач совместно с врачом-консультантом обсуждают тактику лечения пациента.

Необходимость присутствия пациента либо его законного представителя в плановой телемедицинской консультации, проводимой в режиме реального времени определяет лечащий врач либо врач-консультант.

Заведующий отделением или заместитель главного врача по лечебной работе медицинской организации, где проводится лечение пациента при необходимости, участвуют в плановой телемедицинской консультации в режиме реального времени - в обсуждении результатов обследования и тактики лечения пациентов.

5.2. Детализированный процесс проведения плановой телемедицинской консультации

Детализированный процесс проведения экстренной телемедицинской консультации представлен на диаграмме (рисунок 3) в нотации BPMN-2 (Business Process Management Notation) - в графической форме представлены операции, перечисленные в пп. 5.1.1-5.1.11, на диаграмме в соответствующих дорожках указаны роли участников телемедицинской консультации.

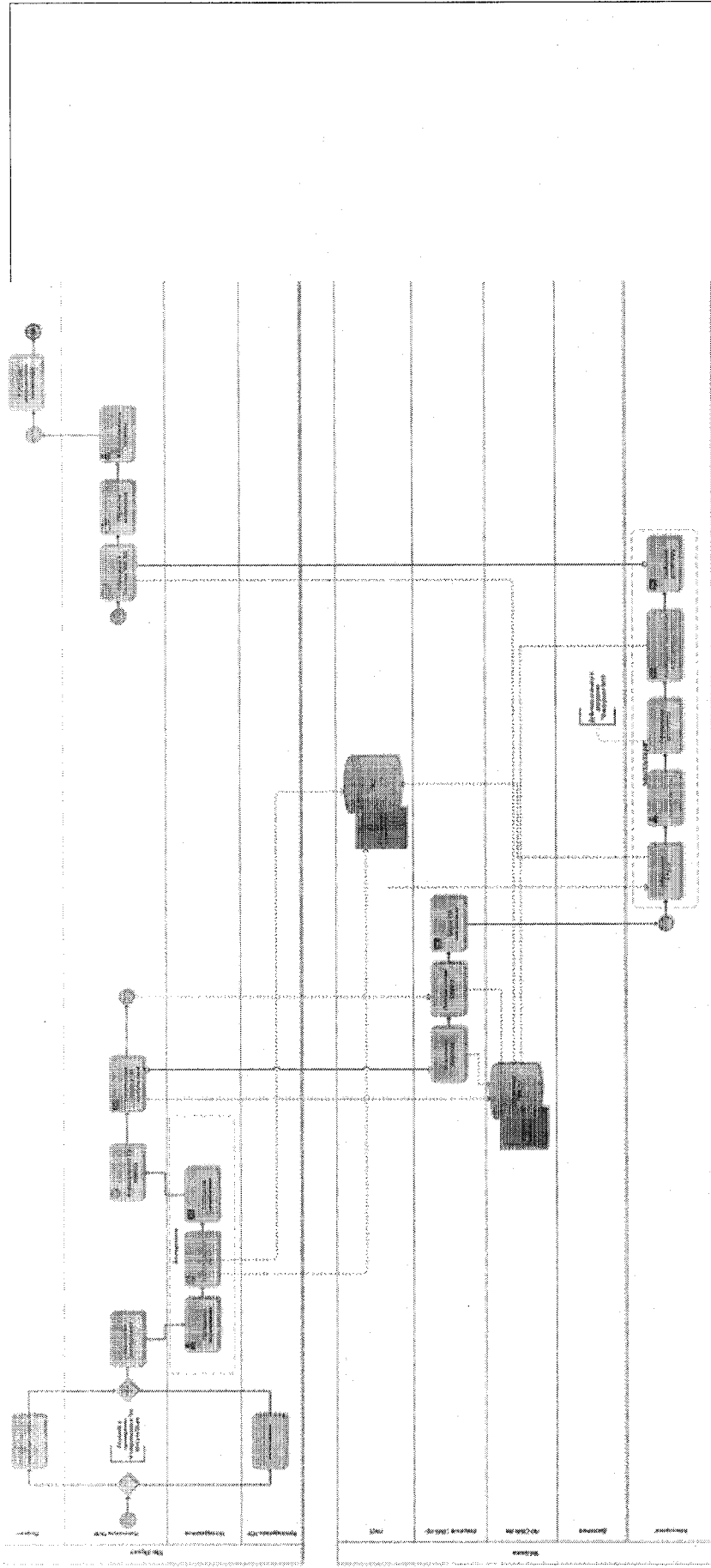


Рис. 3. Детализированный процесс проведения экстренной телемедицинской консультации

6. Общие принципы взаимодействия системы телемедицинских консультаций Ленинградской области с Федеральной телемедицинской системой Министерства здравоохранения РФ

6.1. При необходимости проведения плановой телемедицинской консультации в федеральных телемедицинских консультативных центрах из межрайонных телемедицинских пунктов (МТП), территориальных телемедицинских пунктов (ТПП), мобильных телемедицинских пунктов (МобТП), предварительно рекомендуется провести консультацию в региональных телемедицинских консультативных центрах (РТКЦ). При необходимости проведения экстренной телемедицинской консультации необходимо безотлагательно обратиться в федеральный телемедицинский консультативный центр посредством извещения соответствующего регионального телемедицинского консультативного центра (РТКЦ).

6.2. Сроки проведения телемедицинских консультаций в федеральных телемедицинских консультативных центрах:

- в плановой форме - до 4-х рабочих дней;
- в неотложной форме - до 24 часов;
- в экстренной форме - до 4 часов.

6.3. Телемедицинские консультации с федеральными телемедицинскими консультативными центрами осуществляются в соответствии с пунктами 4 и 5 настоящего приложения и с учетом перечня врачей-консультантов, порядком их работы, профилей телемедицинских консультаций, требований к составу сопроводительной медицинской документации в телемедицинском запросе утвержденных федеральными телемедицинскими консультативными центрами.

7. Ответственность участников телемедицинской консультации.

Правовая ответственность физических и юридических лиц при проведении телемедицинской консультации определяется действующим законодательством.

Участники телемедицинской консультации могут быть привлечены, в том числе, к дисциплинарной ответственности при неисполнении ими положений их должностных инструкций, содержащих:

7.1. для лечащего врача:

7.1.1. обязанность принятия решения о необходимости, виде, сроках проведения телемедицинской консультации;

7.1.2. обязанность обеспечить качество предоставленной для телемедицинской консультации информации о пациенте;

7.1.5. обязанность внесения заключения и рекомендаций консультанта в медицинскую карту стационарного больного или

медицинскую карту амбулаторного больного, а также ее включение в интегрированную электронную медицинскую карту (ИЭМК) пациента.

В случаях, когда рекомендации консультанта не могут быть выполнены из-за отсутствия соответствующих лекарственных и технических средств, лечащий врач, представляющий клинический случай для телемедицинской консультации, в обязательном порядке информирует об этом консультанта и согласовывает с ним возможные изменения в назначенном лечении с внесением соответствующей записи в медицинскую карту стационарного больного или медицинскую карту амбулаторного больного.

В случае несогласия лечащего врача с заключением консультанта окончательное решение принимается врачебной комиссией медицинской организации.

7.2. Для консультанта:

7.2.1. обязанность обеспечить надлежащее качество консультативной медицинской помощи.

7.2.2. обязанность своевременно подготавливать заключения.

В случаях, когда консультантов несколько, и их мнения по вопросам ведения пациента различаются, каждый из них вносит мотивированную запись в заключение телемедицинской консультации. Окончательное решение в таких случаях принимается в соответствии с пунктом 7 настоящего Регламента.

7.3. Для диспетчера регионально телемедицинского консультативного центра (РТКЦ):

7.3.1. обязанность своевременной передачи информации о поступившем экстренном телемедицинском запросе консультанту;

7.3.2. обязанность фиксировать телефонные сообщения о поступившем экстренном телемедицинском запросе;

7.3.3. обязанность своевременно передавать информацию о поступившем заключении на экстренную телемедицинскую консультацию лечащему врачу;

7.3.4. обязанность ведения журнала учета экстренных телемедицинских консультаций и оригиналов заключений на телемедицинские запросы.

7.4. Для оператора координационного консультативного центра (РТКЦ):

7.3.1. обязанность своевременной передачи информации о поступившем плановом телемедицинском запросе консультанту;

7.3.2. обязанность своевременной передачи информации о поступившем заключении лечащему врачу;

7.3.4. обязанность ведения журнала учета плановых и экстренных телемедицинских консультаций в медицинских организациях Ленинградской области.

8. Защита персональных данных

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.11.2012г. № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» телемедицинская система является информационной системой, обрабатывающей специальные категории персональных данных, касающиеся состояния здоровья субъектов персональных данных, и требует не ниже 3-го уровня защищенности (п.п. 13-16 приложения к вышеуказанному Постановлению).

Средства вычислительной техники, каналы связи для передачи персональных данных, используемые при работе телемедицинской системы, должны быть защищены организационными мерами и средствами защиты информации, прошедшими процедуру оценки соответствия требованиям законодательства Российской Федерации в области обеспечения безопасности информации.

В должностные обязанности технического персонала, обрабатывающего или пересылающего информацию в ТМС, должны быть внесены положения о выполнении норм, требований и правил, касающихся защиты обрабатываемой информации, а также о ее неразглашении.

Телемедицинская система рассчитана на работу как по защищенным, так и по открытым каналам связи, включая Интернет. При использовании открытых каналов связи могут передаваться обезличенные (анонимизированные) данные пациентов, по которым невозможно однозначно определить личность пациента.

Медицинские документы в телемедицинской системе могут подписываться с использованием электронной цифровой подписи.

9. Применение телемедицинских консультаций при чрезвычайных ситуациях (ЧС)

Формирование телемедицинских запросов в режиме ЧС в Ленинградской области может осуществляться как со стационарных телемедицинских пунктов, так и с помощью мобильного оборудования, установленного в Мобильном пункте управления, либо в специально оборудованных машинах скорой медицинской помощи.

В условиях чрезвычайной ситуации существует три фазы, в каждой из которых могут применяться различные телемедицинские технологии.

В фазе изоляции, когда на месте ЧС нет еще ни спасателей, ни врачей, могут использоваться лишь средства связи для получения предварительной информации о количестве пострадавших, тяжести состояния, характере полученных травм для оценки состава и количества медицинских сил и средств, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В фазе спасения, спасатели извлекают пострадавших и передают их врачам для оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации. В этой фазе телемедицинские консультации могут применяться как для оказания экстренной консультативной помощи врачебно-фельдшерским бригадам, так и для определения мест госпитализации пострадавших, подготовки персонала и соответствующего оборудования в принимающей медицинской организации. В фазе спасения активно могут быть задействованы Мобильные телемедицинские пункты.

В фазе восстановления, когда пострадавший в результате чрезвычайной ситуации доставлен в медицинскую организацию, телемедицинские технологии используются:

- 1) для уточнения диагноза и/или тактики лечения;
- 2) в отношении целесообразности транспортировки пострадавших в специализированное учреждение;
- 3) при оказании помощи (в том числе в процессе оперативного вмешательства).

В фазе восстановления основная деятельность осуществляется межрайонными телемедицинскими пунктами, региональными и федеральными телемедицинскими консультативными центрами.

Информированное добровольное согласие на проведение телемедицинской врачебной консультации

1. Я нижеподписавшийся (аяся),

_____ (Ф.И.О. пациента/законного представителя (родители, усыновители, опекуны))

Настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", согласно моей воле, в доступной для меня форме, проинформирован(а) о необходимости проведения телемедицинской консультации по поводу:

а) моей болезни _____

б) болезни _____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего до 15 лет, недееспособного)

представляемого мной на основании

_____ (наименование и реквизиты правоустанавливающего документа, кем, когда выдан)

2. Я получил(а) полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы об условиях, целях и задачах проведения телемедицинской консультации.

3. Добровольно в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" даю свое согласие на проведение мне (представляемому мной лицу) телемедицинской консультации.

4. Я понимаю необходимость проведения телемедицинской консультации, осознаю риск, связанный с возможной утечкой информации.

5. Я осознаю, что полученные в результате телемедицинской консультации заключения будут иметь рекомендательный характер и что дальнейшее ведение случая моей болезни будет осуществляться по решению моего лечащего врача.

6. Не возражаю против передачи данных о моей болезни, записи телемедицинской консультации на электронные носители и демонстрации лицам с медицинским образованием исключительно в медицинских, научных или обучающих целях с учетом сохранения врачебной тайны.

7. Я удостоверяю, что текст моего информированного согласия на телемедицинскую консультацию мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

" " 20__ г. _____ / _____ /
(подпись пациента (Расшифровка подписи) или его законного представителя)

Настоящий документ оформлен (лечащий врач, заведующий отделением ЛПУ, другой специалист, принимающий непосредственное участие в обследовании и лечении) по результатам предварительного информирования пациента (законного представителя) о состоянии его здоровья (здоровья представляемого).

" " 200__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Расшифровка подписи)

Если пациент по каким-либо причинам не может собственноручно подписать данный документ, настоящий документ заверяется двумя подписями медицинских работников ЛПУ.

" " 200__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Расшифровка подписи)

" " 200__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Расшифровка подписи)

Направление на телемедицинскую врачебную консультацию

В _____
(наименование медицинской организации)

Телефон (факс)/e-mail медицинской организации: _____

К врачу (специальность) _____

Пациент (Ф.И.О.) _____

Дата рождения _____

Место проживания _____

Полис _____

номер код МО прикрепления код направившей МО

Направлен _____
(название направившей медицинской организации)

Диагноз _____

Цель консультации (уточнение диагноза, выбор дальнейшей диагностической и лечебной тактики, решение вопроса о госпитализации для проведения специализированных, в том числе высокотехнологичных методов исследования и лечения, др.):

Вопросы к консультанту:

ЭПИКРИЗ

Анамнез, проведенное обследование и физикальные данные, лечение (препараты, дозы и кратность, последовательность назначения и длительность приема):

Данные клинических лабораторных исследований:

Данные функциональных, лучевых методов и др. методов исследования (протокол и заключение):

Данные специальных методов обследования (КТ, МРТ: протокол и заключение дата проведения, ID исследования в ЦАМИ):

Перечень направляемых файлов:

Ф.И.О. ответственного лица для обратной связи (полностью)

Ф.И.О, телефон, специальность направившего врача (полностью)

Все пункты обязательны для заполнения с указанием даты проведения.

Заключение телемедицинской консультации

Пациент:

Дата рождения: _____

Пациент представлен на консультацию врачом:

(фамилия имя отчество, специальность)

В настоящее время пациент находится на стационарном лечении (отделение _____), на амбулаторном лечении с _____

Жалобы (со слов пациента, со слов лечащего врача):

Анамнез заболевания (со слов пациента, со слов лечащего врача):

Дополнительные сведения (со слов пациента, со слов лечащего врача):

Данные объективного осмотра, записаны со слов лечащего врача:

Представлены данные обследований:

На основании данных анамнеза, данных объективного осмотра (со слов лечащего врача) и данных дополнительного обследования диагноз:

Рекомендации:

Врач консультант:

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

Дата проведения консультации: _____