

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России



ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФЕЛЬДШЕРСКО- АКУШЕРСКОМ (ФЕЛЬДШЕРСКОМ) ПУНКТЕ

Методические рекомендации



МОСКВА
2023

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины"

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
С ПРИМЕНЕНИЕМ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОМ
(ФЕЛЬДШЕРСКОМ) ПУНКТЕ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2023

УДК 355.511.512
ББК 51.1
Д 83

Авторы:

Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Орлов С. А., Вошев Д. В., Ваховская Т. В.

Рецензент:

д.м.н., профессор, заместитель директора по организации здравоохранения ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России **Деев Иван Анатольевич**

Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Орлов С. А., Вошев Д. В., Ваховская Т. В. Организация первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий в фельдшерско-акушерском (фельдшерском) пункте. Методические рекомендации. М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея-Полиграф". 2023. — 32 с. ISBN: 978-5-6050061-9-0. doi:10.15829/ROPNIZ-d83-2023. EDN OCLUPE

Методические рекомендации содержат описание правил организации работы медицинских организаций (структурных подразделений), медицинских работников, осуществляющих оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; описание процесса взаимодействия медицинских работников фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта и врачебной амбулатории/ кабинета врача общей врачебной практики (семейной медицины)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и (или) районной больницы/центральной районной больницы в субъекте Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Методические рекомендации утверждены на заседании Ученого совета ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России от 15.05.2023 г. (протокол № 5).



ISBN 978-5-6050061-9-0



9 785605 006190 >

© Коллектив авторов, 2023
© ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, 2023
© РОПНИЗ, 2023

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

- Драпкина О. М. — директор ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, академик РАН, профессор
- Шепель Р. Н. — заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ведущий научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО МГМСУ им А. И. Евдокимова Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, к.м.н.
- Орлов С. А. — старший научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, к.м.н.
- Вошев Д. В. — научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, к.м.н.
- Ваховская Т. В. — руководитель Центра телемедицины ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, к.м.н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Область применения	5
2. Нормативные ссылки.....	6
3. Термины и определения, сокращения и условные обозначения.....	8
4. Порядок организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий при взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта и врачебной амбулатории/кабинета врача общей практики (семейного врача)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и (или) районной больницы/центральной районной больницы в субъекте Российской Федерации	10
5. Обеспечение процесса	14
6. Ответственность.....	15
7. Документация.....	15
Приложение № 1: ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТМК/ КНСИЛИУМОВ	16
Приложение № 2: ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ЗАПРОС НА КОНСУЛЬТАЦИЮ/КНСИЛИУМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	17
Приложение № 3: ЗАПРОС НА КОНСУЛЬТАЦИЮ/КНСИЛИУМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	18
Приложение № 4: ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАПРОСОВ НА ПРОВЕДЕНИЕ ТМК/КНСИЛИУМОВ	19
Приложение 5 : СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ФОРМАТ ФАЙЛОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ	21
Приложение 6 : ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА ОБ ОТКАЗЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	22
Приложение 7 : ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА ОБ ОТКАЗЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	23
Приложение 8 : ПРОТОКОЛ КНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	24
Приложение 9: ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕНИИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ.....	25
Приложение 10: ЖУРНАЛ ОЖИДАНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ/КНСИЛИУМОВ ОТЧЕТ О ЗАЯВКАХ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ/КНСИЛИУМЫ	26
Приложение 11: ОТЧЕТ О ЗАЯВКАХ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ/КНСИЛИУМЫ	27
Приложение 12: ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ ИЛИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО (ФЕЛЬДШЕРСКОГО) ПУНКТА И ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ/ КАБИНЕТА ВРАЧА ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)/ ЦЕНТРА (ОТДЕЛЕНИЯ) ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)	29
Приложение 13: ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ИЛИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА И РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ /ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ.....	31

1. Область применения

Методические рекомендации определяют правила организации работы медицинских организаций (МО) (структурных подразделений), медицинских работников, осуществляющих оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (ТМТ); описание процесса взаимодействия медицинских работников фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта (ФАП/ФП) и врачебной амбулатории/кабинета врача общей врачебной практики (семейной медицины) (ВА/ОВП)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и (или) районной больницы/центральной районной больницы (РБ/ЦРБ) в субъекте Российской Федерации (РФ) в соответствии с законодательством РФ.

Методические рекомендации подготовлены в целях оказания практической помощи как ответственным лицам — организаторам проведения телемедицинских консультаций (ТМК)/консилиумов в ФАП/ФП с ВА/ОВП и(или) с РБ/ЦРБ, так и врачебному и среднему медицинскому персоналу, непосредственно участвующему в этом процессе.

Цель проведения консультации врачей с ТМК/консилиума: получение медицинским работником ФАП/ФП медицинского заключения врача-консультанта/врача-участника консилиума ВА/ОВП и(или) РБ/ЦРБ, проводящего ТМК/консилиум, или протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода, в том числе специализированного отделения МО.

2. Нормативные ссылки

Методические рекомендации разработаны с учетом положений следующих нормативных правовых актов:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных";
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации";
- Федеральный закон от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья";
- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 06 апреля 2011 г. № 63-ФЗ "Об электронной подписи";
- Постановление Правительства Российской Федерации от 09 февраля 2022 г. № 140 "Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения";
- Постановление Правительства Российской Федерации от 08 июня 2018 г. № 658 "О централизованных закупках офисного программного обеспечения, программного обеспечения для ведения бюджетного учета, а также программного обеспечения в сфере информационной безопасности";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 г. № 364 "Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2012 г. № 348 "О внесении изменений в Концепцию создания информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденную приказом Минздравсоцразвития России от 28 апреля 2011 г. № 364";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июня 2018 г. № 341н "Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские осмотры и медицинские освидетельствования";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 344, Российской академии медицинских наук от 27 августа 2001 г. № 76 "Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 г. № 708н "Об утверждении порядка ведения персонифицированного учета лиц, участвующих в осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, лиц, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего медицинского образования, образовательным программам среднего профессионального и высшего фармацевтического образования";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

3. Термины и определения, сокращения и условные обозначения

В методических рекомендациях применяются следующие термины и определения:

Определение	Расшифровка определения
врач-консультант (врач - участник консилиума) ¹	медицинский работник сторонней МО, привлекаемой для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением ТМТ
иная информационная система	иные информационные системы, предназначенные для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности МО и предоставляемых ими услуг
консультирующая МО	сторонняя МО, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением ТМТ
медицинская документация	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 и протоколы консилиумов врачей, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, данные, формирующиеся в результате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента
медицинский работник запрашивающий ТМК/ консилиум МО	фельдшер/акушер, на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном законодательством РФ в сфере охраны здоровья
МО	юридическое лицо, независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ. Иные юридические лица, вне зависимости от организационно-правовой формы, осуществляющие, наряду с основной (уставной) деятельностью, медицинскую деятельность, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность
пациент и (или) его законный представитель	физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи с применением ТМТ независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
программное обеспечение в сфере информационной безопасности	средства антивирусной защиты, соответствующие требованиям законодательства РФ в сфере обеспечения информационной безопасности и относящиеся в соответствии с классификатором программ для электронных вычислительных машин и баз данных к классу "средства обеспечения информационной безопасности", сведения о которых включены в единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных
ТМТ	информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента

¹ Медицинский работник, осуществляющий оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, сведения о котором внесены в Федеральный регистр медицинских работников, а также при условии регистрации медицинской организации, в которой он осуществляет профессиональную деятельность в Федеральном регистре медицинских организаций ЕГИСЗ согласно Порядку организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н.

режимы проведения консультации (консилиума) с применением ТМТ	<ul style="list-style-type: none"> — реального времени (фельдшер непосредственно информирует врача-консультанта о состоянии пациента, результатах исследований, обсуждает диагноз, тактику лечения, целесообразность перевода пациента в специализированные отделения МО, в режиме реального времени посредством видеоконференцсвязи); — отложенных консультаций (врач-консультант изучает присланную ему медицинскую информацию о пациенте и готовит заключение без непосредственного взаимодействия с фельдшером)
формы консультаций с применением ТМТ	<ul style="list-style-type: none"> — неотложная форма — при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного; — экстренной форме — при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного; — плановая форма консультации (проведение профилактических мероприятий, при заболеваниях 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) до 8 рабочих дней с момента получения документов

Сокращения: МО — медицинская организация, РФ — Российская Федерация, ТМК — телемедицинская консультация, ТМТ — телемедицинские технологии.

В методических рекомендациях используются следующие сокращения:

Сокращение	Расшифровка сокращения
АРМ	автоматизированное рабочее место
ВА	врачебная амбулатория
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГИС субъекта РФ	государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ЕГИСЗ	единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
МКБ	международная классификация болезней
МИС МО	медицинская информационная система медицинской организации
МО	медицинская организация
ОВП	кабинет врача общей практики (семейного врача)/центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)
РФ	Российская Федерация
РБ	больница районная
ТМК	консультация врачей с применением телемедицинских технологий
Консилиум	консилиум врачей с применением телемедицинских технологий
ТМТ	телемедицинские технологии
ФАП	фельдшерско-акушерский пункт
ФП	фельдшерский пункт
ФРМР	Федеральный регистр медицинских работников
ФРМО	Федеральный регистр медицинских организаций
ЦРБ	центральная районная больница
ЭМК	электронная медицинская карта
Якорная МО	якорная медицинская организация

4. Порядок организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий при взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта и врачебной амбулатории/кабинета врача общей практики (семейного врача)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и (или) районной больницы/центральной районной больницы в субъекте Российской Федерации

4.1. При обращении пациента в ФАП/ФП, медицинским работником проводится сбор данных о пациенте и комплекс лечебно-диагностических вмешательств, необходимых для установления диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациента и необходимости маршрутизации во ВА/ОВП или РБ/ЦРБ (в случае отсутствия в штатной структуре медицинской организации такого структурного подразделения как ВА/ОВП, взаимодействие по ТМК/консилиума осуществляет напрямую с РБ/ЦРБ) (**1 шаг** в приложениях 12 и 13).

4.2. При необходимости оказания медицинской помощи пациенту оценивается потребность (**2 шаг** в приложении 12 и 13) в:

4.2.1. дальнейшем ведении и лечении пациенте в условиях ФАП/ФП;

4.2.2. направлении на консультацию к врачу, оказывающему первичную врачебную медико-санитарную помощь в ОВП или первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь во ВА;

4.2.3. оказании медицинской помощи пациенту в условиях дневного стационара во ВА/ОВП (при наличии) или РБ/ЦРБ;

4.2.4. направлении на консультативный прием к врачу консультирующей МО, оказывающему первичную врачебную или первичную специализированную медико-санитарную помощь (консультанту/врачу-участнику консилиума) в РБ или ЦРБ;

4.2.5. госпитализации пациента в круглосуточный стационар в РБ или ЦРБ;

4.2.6. в оказании медицинской помощи с применением ТМТ (ТМК/консилиум) при взаимодействии медицинских работников с ВА/ОВП или РБ/ЦРБ. Основные показания к проведению ТМК/консилиума указаны в приложении 1.

ТМК/консилиум при оказании медицинской помощи с применением ТМТ проводятся в режиме:

— реального времени, предусматривающем консультацию (консилиум врачей), при которой медицинский работник (лечащий врач, либо фельдшер, акушер, на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья) и (или) пациент (или его законный представитель) непосредственно взаимодействует с консультантом (врачами — участниками консилиума) либо пациент (или его законный представитель) непосредственно взаимодействует с медицинским работником;

— отложенных консультаций, предусматривающем консультацию, при которой 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 (или его законным представителем).

Решение о форме проведения ТМК/консилиума определяется медицинским работником запрашивающей ТМК/консилиум медицинской организации по результатам проведенного пациенту обследования. Сроки проведения ТМК/консилиума в зависимости от медицинских показаний пациента:

- от 30 минут до 2 часов — в экстренной форме;
- от 3 до 24 часов — в неотложной форме;
- не более 5 рабочих дней — в плановой форме.

Консультация с применением ТМТ считается завершенной после получения запросившей организацией (пациентом или его законным представителем) медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запрашившей организации (пациента или его законного представителя).

4.3. При осуществлении фельдшером ФАП/ФП отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, направление пациента на ТМК/консилиум в РБ/ЦРБ осуществляется без согласования с врачом ВА/ОВП.

4.4. При отсутствии возложения на фельдшера ФАП/ФП отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, решение о направлении пациента на ТМК/консилиум в РБ/ЦРБ осуществляется после согласования с врачом ВА/ОВП.

4.5. При принятии решения о необходимости проведения ТМК/консилиума с ВА/ОВП или РБ/ЦРБ фельдшер ФАП/ФП:

4.5.1. получает у пациента информированное добровольное согласие на проведение ТМК/консилиума (Приложение 2).

4.5.2. осуществляет подготовку документов для ТМК/консилиума (**3 шаг** в приложениях 12 и 13). Перечень прилагаемых документов содержит результаты осмотра, диагностических и лабораторных исследований, а также иные необходимые документы. Документы должны соответствовать требованиям порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированных форм медицинской документации², в том числе в форме электронных документов и порядков их ведения.

4.5.3. формирует запрос (Приложение 3) на проведение ТМК/консилиума с прилагаемым к нему перечнем сведений и документов (Приложение 4) посредством размещения их в электронном виде в ЕГИСЗ, ГИС субъекта РФ, МИС

² Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".

МО, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности МО и предоставляемых ими услуг (далее — Информационная система) (**4 шаг** в приложениях 12 и 13).

4.5.4. стандартизированный формат файлов для предоставления медицинской информации в целях оказания медицинской помощи с применением ТМТ (Приложение 5).

4.6. Врач-консультант (врач — участник консилиума) ВА/ОВП или РБ/ЦРБ:

4.6.1. Обеспечивает обработку запроса (**5 шаг** в приложениях 12 и 13) на ТМК/консилиума и принимает следующее решение (**6 шаг** в приложениях 12 и 13):

4.6.1.1. Направить запрос на проведение ТМК/консилиума на доработку посредством использования Информационной системы с мотивированным отказом по причине отсутствия необходимых медицинских документов или при несоответствии их оформления установленным требованиям (Приложение 6).

4.6.1.2. Отклонить запрос на проведение ТМК/консилиума посредством использования Информационной системы по причине отсутствия медицинских показаний или технической возможности.

4.6.1.3. Подтвердить запрос на проведение ТМК/консилиума посредством использования Информационной системы и уведомить фельдшера ФАП/ФП.

4.6.2. При подтверждении запроса ВА/ОВП или РБ/ЦРБ (**7 шаг** в приложениях 12 и 13) на проведение ТМК/консилиума принимается решение о режиме ее проведения, а также согласно срокам, в соответствии с формами ее проведения в рамках территориальных программы государственных гарантий в:

— экстренной форме — в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса;

— неотложной форме — в сроки от 3 до 24 часов с момента поступления запроса;

— плановой форме — в сроки до 5 рабочих дней с момента поступления запроса.

4.6.3. Сроки оказания ТМК/консилиума на возмездной основе определяются согласно условиям договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ не предусмотрены иные требования.

4.6.4. При положительном решении о проведении ТМК/консилиума врач-консультант (врач — участник консилиума) ВА/ОВП или РБ/ЦРБ уведомляет фельдшера ФАП или ФП о дате, времени и режиме проведения ТМК/консилиума (**8 шаг** в приложениях 12 и 13).

4.7. По результатам проведения ТМК/консилиума врач-консультант (врач — участник консилиума):

— формирует медицинское заключение (Приложение 7) или протокол консилиума врачей (подписание протокола необходимо у всех врачей — участников консилиума) (Приложение 8) (**9 шаг** в приложениях 12 и 13);

— уведомляет фельдшера ФАП/ФП о принятом решении о необходимости лечения (**10 шаг** в приложениях № 12 и № 13):

4.7.1. в условиях ФАП/ФП, в том числе с дистанционным наблюдением за пациентом (при необходимости) и сопровождением его врачом ВА/ОВП или РБ/ЦРБ.

- 4.7.2. в амбулаторных условиях ВА/ОВП или РБ/ЦРБ.
- 4.7.3. в условиях дневного стационара ВА/ОВП или РБ/ЦРБ.
- 4.7.4. в условиях круглосуточного стационара РБ/ЦРБ.
- 4.7.5. в условиях Якорной МО по профилю "терапия".

— медицинское заключение (протокол консилиума врачей) и сопутствующие материалы направляются в электронном виде фельдшеру ФАП/ФП, либо обеспечивается дистанционный доступ к соответствующим данным посредством использования Информационной системы;

— заполняет отчет о проведенной ТМК/консилиуме (Приложение 9) и (при необходимости) журнал ожидания госпитализации по результатам ТМК/консилиумов (Приложение 10).

4.8. Фельдшер ФАП/ФП обеспечивает внесение медицинского заключения (протокола консилиума врачей) в амбулаторную карту на бумажном носителе и/или в электронную медицинскую карту пациента, а также заполняет отчет о заявках на ТМК/консилиумы (Приложение 11).

4.9. Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации. Срок хранения сопутствующих материалов составляет не менее 1 года.

4.10. Предоставление документации (их копий) и выписок из них пациенту (или его законному представителю) осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.11. В методических рекомендациях в формате модели бизнес-процессов представлено взаимодействие на уровне субъекта РФ медицинских работников:

- ФАП/ФП и ВА/ОВП (Приложение 12);
- ФАП/ФП и РБ/ЦРБ (Приложение 13).

5. Обеспечение процесса

5.1. Кадровое обеспечение

- фельдшер ФАП или ФП;
- врач, оказывающий первичную врачебную медико-санитарную помощь (консультант/врач-участник консилиума) в ОВП или первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь во ВА;
- врач, оказывающий первичную врачебную или первичную специализированную медико-санитарную помощь (консультант/врач-участник консилиума) в РБ или ЦРБ;
- технический специалист в РБ или ЦРБ.

5.2. Материально-техническое обеспечение:

5.2.1. АРМ, подключенные к защищенной сети передачи данных, в составе:

- камера высокого разрешения;
- сканер или многофункциональное устройство (принтер, сканер и т.д.);
- подключение к сети Интернет;
- установленный web-браузер;
- офисное программное обеспечение для работы с медицинской документацией;
- программное обеспечение в сфере информационной безопасности;
- сертифицированная система защиты информации от несанкционированного доступа, включающая сертифицированное средство доверенной загрузки;
- средства, обеспечивающие работу усиленной квалифицированной электронно-цифровой подписи.

5.2.2. Система видеоконференцсвязи высокой четкости с документ-камерой в составе:

- видеокодек;
- камера высокого разрешения для передачи изображений;
- экран;
- возможность демонстрации мультимедийного контента;
- опция подключения второго экрана.

5.2.3. Система видеоконференцсвязи коллективного пользования в составе:

- видеокодек высокой четкости;
- две камеры высокого разрешения с 20-кратным увеличением для высококачественной передачи изображений в формате HD;
- два жидкокристаллических экрана.

6. Ответственность

- медицинские работники перечисленных МО и их структурных подразделений — выполнение методических рекомендаций;
- руководитель РБ/ЦРБ — согласование, контроль исполнения методических рекомендаций, обучение и допуск медицинских работников к выполнению процессов.

7. Документация

- основные показания к проведению ТМК/консилиумов (Приложение 1);
- информированное добровольное согласие пациента на проведение ТМК (Приложение 2);
- форма запроса на консультацию/консилиум с применением ТМТ (Приложение 3);
- перечень сведений и документов для формирования запросов на проведение ТМК/консилиумов (Приложение 4);
- стандартизированный формат файлов для предоставления медицинской информации (Приложение 5);
- форма заявления врача-консультанта об отказе в оказании медицинской помощи пациенту посредством ТМТ (Приложение 6);
- форма заключения врача-консультанта по результатам проведения ТМК (Приложение 7);
- протокол консилиума врачей по результатам организации оказания медицинской помощи с использованием ТМТ (Приложение 8);
- отчет о проведенных ТМК/консилиумах (Приложение 9);
- журнал ожидания госпитализации по результатам ТМК/консилиумов (Приложение 10);
- отчет о заявках на ТМК/консилиумы (Приложение 11);
- модель бизнес-процессов организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением ТМТ при взаимодействии медицинских работников ФАП/ФП и ВА/ОВП/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) (Приложение 12);
- модель бизнес-процессов организации и оказания первичной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением ТМТ при взаимодействии медицинских работников ФАП и РБ/ЦРБ (Приложение 13).

Приложение 1 (образец для оформления)

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТМК/КОНСИЛИУМОВ

- Определение (подтверждение) диагноза;
- Определение (подтверждение) тактики лечения;
- Определение методов профилактики осложнений;
- Определение показаний к переводу пациента в специализированную медицинскую организацию;
 - Определение показаний к очной консультации пациента врачом-специалистом;
 - Необходимость диагностики и определения тактики лечения редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваний;
 - Необходимость выполнения нового и/или редкого вида оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т.д.;
 - Отсутствие непосредственного специалиста в данной или смежной медицинской отрасли, отсутствие достаточного клинического опыта для диагностики или лечения заболевания;
 - Внешний аудит лечебно-диагностической работы, сомнения пациента в правильности предложений лечебно-диагностической программы и диагнозе, разбор жалоб;
 - Возможность снижения экономико-финансовых затрат на диагностику и лечение пациента без ущерба для их качества и эффективности;
 - Поиск и определение наилучшего медицинского учреждения для неотложного и планового лечения данного пациента, согласование условий и сроков госпитализации;
 - Оказание медицинской помощи при значительном удалении пациента от медицинских центров (авиаперелет, мореплавание, горные районы, боевые условия и т.д.), невозможность (полная или в актуальные сроки) преодоления географического расстояния между медицинским работником и пациентом;
 - Географическая удаленность отдельных специалистов, которых необходимо посетить пациенту в ходе обследования;
 - Поиск альтернативных путей решения клинических задач;
 - Получение дополнительных знаний и умений по данной клинической проблеме.

Приложение 2 (образец для оформления)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА на проведение телемедицинской консультации/консилиума

1. Я, нижеподписавшийся(аяся), _____

*(Ф.И.О. пациента/законного представителя (родители, усыновители, опекуны
(Ф.И.О. несовершеннолетнего до 15 лет, недееспособного), представляемого мной на основании
(наименование и реквизиты правоустанавливающего документа, кем, когда выдан)*

настоящим подтверждаю, что в соответствии с п. 5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 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) моего заболевания _____
б) _____

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 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" даю свое согласие на проведение мне (или 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 решениям 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 или его (расшифровка подписи) законного представителя)

Настоящий документ оформлен _____

(лечащий врач, заведующий отделением МО, другой специалист, принимающий непосредственное участие в обследовании и лечении)

по результатам предварительного информирования пациента (законного представителя) о состоянии его здоровья (здоровья представляемого)

"__" "__" 20__ г. _____/_____/

(подпись)

(расшифровка подписи)

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

"__" "__" 20__ г. _____/_____/

(подпись)

(расшифровка подписи)

"__" "__" 20__ г. _____/_____/

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 3 (образец для оформления)

ЗАПРОС НА КОНСУЛЬТАЦИЮ/КОНСИЛИУМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

_____ *наименование консультирующей МО*

Название направляющей медицинской организации	
Дата запроса и №	№ _____
Ф.И.О. медицинского работника	
Должность медицинского работника	
Форма консультации (экстренная/неотложная/ плановая, телемедицинский консилиум)	
Цель консультации/консилиума	
Сведения о пациенте	
Ф.И.О.	
Дата рождения	
Пол	
Место жительства	
Жалобы	
Анамнез заболевания	
Данные общих методов исследования (результаты лабораторных исследования, ЭКГ и т.д.)	
Данные специальных методов обследования (рентгенограммы, компьютерные томограммы)	
Клинический диагноз:	Основной: Осложнение основного: Сопутствующий:
Проводилось ли лечение, его эффективность, особенности лечебно-диагностического процесса	
Список дополнительных документов (обязательно наличие скан-копии информированного добровольного согласия пациента на проведение телемедицинской консультации)	

Ответственный сотрудник за организацию консультации/консилиума

Должность _____

Тел. _____

_____/_____ *подпись* *Ф.И.О.*

Приложение 4 (образец для оформления)

ПЕРЕЧЕНЬ СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАПРОСОВ НА ПРОВЕДЕНИЕ ТМК/КОНСИЛИУМОВ

1. Фамилия, имя, отчество
2. Пол: муж. — 1, жен. — 2
3. Дата рождения: число, месяц, год
4. Место регистрации: субъект Российской Федерации, район, город, населенный пункт, улица, дом, квартира, тел
5. Полис ОМС: серия, №
6. СНИЛС
7. Наименование страховой медицинской организации
8. Код категории льготы
9. Документ: серия, №
10. Инвалидность (первичная, повторная, группа, дата)
11. Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов

Дата (число, месяц, год)	Заключительные (уточненные) диагнозы	Установленные впервые или повторно (+/-)	Врач

13. Группа крови
14. Rh-фактор
15. Аллергические реакции
16. Записи врачей-специалистов:
Дата осмотра _____ на приеме, на дому, в фельдшерско-акушерском пункте, прочее
Врач (специальность)
Жалобы пациента
Анамнез заболевания, жизни
Объективные данные
Диагноз основного заболевания: код по МКБ (актуального рассмотрения)
Осложнения:
Сопутствующие заболевания код по МКБ (актуального рассмотрения)
Внешняя причина при травмах (отравлениях)
Группа здоровья

17. Медицинское наблюдение в динамике:

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты

19. Сведения о госпитализациях (при наличии)

Дата поступления и выписки	Медицинская организация, в которой была оказана мед. помощь в стационарных условиях	Заключительный клинический диагноз

21. Сведения о проведенных оперативных вмешательствах в амбулаторных условиях

Дата проведения	Название оперативного вмешательства	Врач

23. Результаты функциональных методов исследования

24. Результаты лабораторных методов исследования

Приложение 5 (образец для оформления)

СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ФОРМАТ ФАЙЛОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Вид документа	Формат файла
Форма медицинской учетной документации (любая)	PDF*
Выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного для телемедицинских консультаций	PDF*
Текст (результаты физикального обследования, копии эпикризов, осмотров специалистов, результаты инструментально-лабораторных исследований и т.д.)	PDF*, JPEG*
Лабораторные данные	PDF*, JPEG*
Рентгенограмма	JPEG*, DICOM
Томограмма	DICOM, JPEG*
Произвольное радиологическое изображение	JPEG*, DICOM
Сонограмма	DICOM, JPEG*
Электрокардиограмма	SCP-ECG***
Электрограмма (энцефало-, рео-, мио- и т.д.)	JPEG*, PDF*, DICOM
Эндоскопическое изображение (статичное)	DICOM, JPEG*
Гистологическое изображение	DICOM, JPEG*
Произвольное диагностическое изображение (термограмма, сцинтиграфия и т.д.)	JPEG*, PDF*, DICOM
Фотография пациента (общий вид)	JPEG*, TIFF
Фотография места болезни	JPEG*, TIFF
Видеоэпизод (объем движений, рефлексы, симптомы)	MPEG*, AVI
Аудиоэпизод (речь пациента, аускультативная картина)	MP3*, WAV, WMA
Произвольная текстовая информация	PDF*
Произвольная графическая информация	JPEG*, TIFF
Произвольная звуковая информация	MP3*, WAV, WMA
Произвольная видеoinформация	MPEG*, AVI
Данные диагностических устройств (при синхронном обследовании)	DICOM***
Данные мониторингования	DICOM, JPEG*, PDF* ***

* данный формат файла является стандартом ISO для хранения и пересылки соответствующего вида информации (текстовой, графической, звуковой, визуальной).

** обязательным является сохранение медицинской тайны. Все персональные данные должны быть изъяты и заменены на идентификатор пациента. Если сохранение анонимности невозможно, то это должно быть особо отмечено в письменном информированном согласии.

*** в виде исключения могут использоваться форматы и стандарты производителей оборудования.

Приложение 6 (образец для оформления)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА ОБ ОТКАЗЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Заместителю руководителя медицинской организации (больницы районной, в том числе центральной)

_____ (Ф.И.О.)

от _____ (должность, Ф.И.О. врача)

ЗАЯВЛЕНИЕ об отказе в оказании медицинской помощи пациенту посредством телемедицинских технологий

На основании части 3 статьи 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" сообщая об отказе от оказания медицинской помощи посредством телемедицинских технологий пациенту _____

(фамилия, имя и отчество пациента (при их наличии))

Причиной отказа является: _____.

Мой отказ от оказания медицинской помощи посредством телемедицинских технологий

(фамилия, имя и отчество пациента (при их наличии))

непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

(подпись врача-консультанта)

(Ф.И.О. и должность врача-консультанта)

"__" _____ 20__ г.

(дата написания заявления)

Отказ врача-консультанта _____

(Ф.И.О. и должность врача-консультанта)

от наблюдения и лечения пациента _____

(фамилия, имя и отчество пациента (при их наличии))

согласовываю.

(подпись) (Ф.И.О. и должность руководителя структурного подразделения МО)

(подпись) (Ф.И.О. и должность заместителя руководителя медицинской организации)

_____/_____

дата подпись

М.П.

Приложение 7 (образец для оформления)

ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ
(**ОБЯЗАТЕЛЬНО** вклеивается в амбулаторную карту,
карту стационарного больного, другую первичную медицинскую документа-
цию)

№ запроса: _____

Ф.И.О. пациента: _____ Дата рождения: __ . __ . ____ г.

Диагноз, установленный фельдшером ФАП/ФП: _____

ОСНОВНОЙ: _____

Дополнительный: _____

Наименование направившего ФАП или ФП: _____

Цель консультации: _____

Дата консультации: _____

Дополнительная информация: _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вероятный диагноз (МКБ): _____

Ответственный сотрудник за организацию ТМК/консилиум

Должность _____

Тел. _____

_____/_____

подпись Ф.И.О.

Приложение 8
(образец для оформления)
ПРОТОКОЛ
КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

наименование консультируемой МО _____

Дата проведения " _____ " _____ 20____ г. время: _____

Пациент (Ф.И.О.) _____

Дата рождения _____

Консультант (-ы) _____

Ф.И.О., ученая степень, специальность, подразделение, должность _____

Диагноз:

- основной _____

код по МКБ _____

- сопутствующий _____

Рекомендовано:

- дополнительное обследование (*указать вид исследования*) _____
лечение больного по месту жительства/коррекция лечения (*консервативное, оперативное*) _____

направление в специализированные медицинские организации (*в плановом порядке, в срочном*) (наименование МО) _____

- направление в федеральные медицинские организации (*в плановом порядке, в срочном*) (наименование МО) _____

- медицинская эвакуация (наименование МО) _____

- выезд медицинского специалиста к пациенту для проведения оперативного вмешательства _____

Лечение:

- консервативное _____

- оперативное _____

Повторная консультация, дата _____

Дата заполнения: " _____ " _____ 20____ г. Подпись консультанта (-ов) _____

Приложение 9 (образец для оформления)

"УТВЕРЖДАЮ"

Руководитель медицинской организации
(больницы районной, в том числе центральной)

" ____ " _____ / _____ г.

ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕННЫХ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ/КОНСИЛИУМАХ

Профиль оказания медицинской помощи _____

Отчетный период: с _____ по _____

Плановое значение по проведению телемедицинских консультаций/консилиумов, ед.: _____

Количество проведенных в отчетный период телемедицинских консультаций/консилиумов, ед.: _____

Количество проведенных телемедицинских консультаций/консилиумов с " ____ " _____ / _____ г., ед.: _____

Перечень проведенных в отчетный период мероприятий:

№ п/п	Номер запроса	Тема консультации/ консилиума	Консультируемый ФАП или ФП	Муниципальное образование, в котором находится консультируемый ФАП или ФП	Данные в ходе консультации/ консилиума рекомендации учтены (да/нет/частично)	Краткое обоснование выводов о результатах учета рекомендаций, данных в ходе проведенной консультации/ консилиума

Должностное лицо, на которое возложены функции по организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

Ф.И.О. подпись

Приложение 10 (образец для оформления)

ЖУРНАЛ ОЖИДАНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ/КОНСИЛИУМОВ

Ф.И.О. пациента	Дата рождения	Контактные данные пациента	Муниципальный район	№ запроса/дата запроса	Дата направления документа	№ запроса/дата получения документов	Дата запланированной госпитализации	Фактическая дата госпитализации

Должностное лицо, на которое возложены функции по организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

_____/_____
Ф.И.О. подпись

Приложение 11

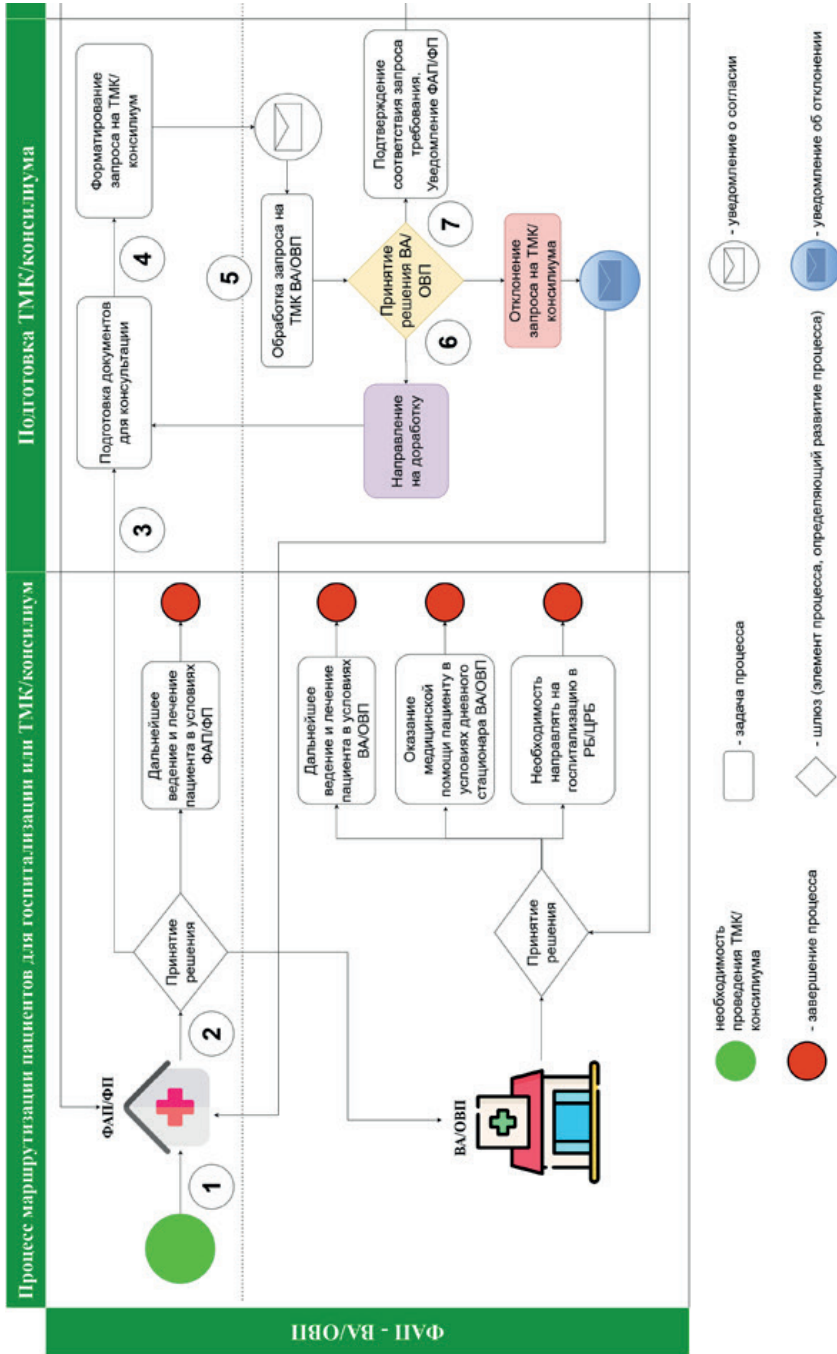
(образец для оформления)

ОТЧЕТ О ЗАЯВКАХ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ/КОНСИЛИУМЫ

Ф.И.О. пациента	Дата рождения	Профиль медицинской помощи	№ запроса	Первичный/повторный запрос	Наименование ФАП или ФП	Муниципальный район	Код диагноза по МКБ, установленный фельдшером ФАП или ФП	Дата запроса	ФИО врача-консультанта / врачей консилиума	Дата отправления заключения	Код диагноза по МКБ, указанный в медицинском заключении/ протоколе консилиума врачей

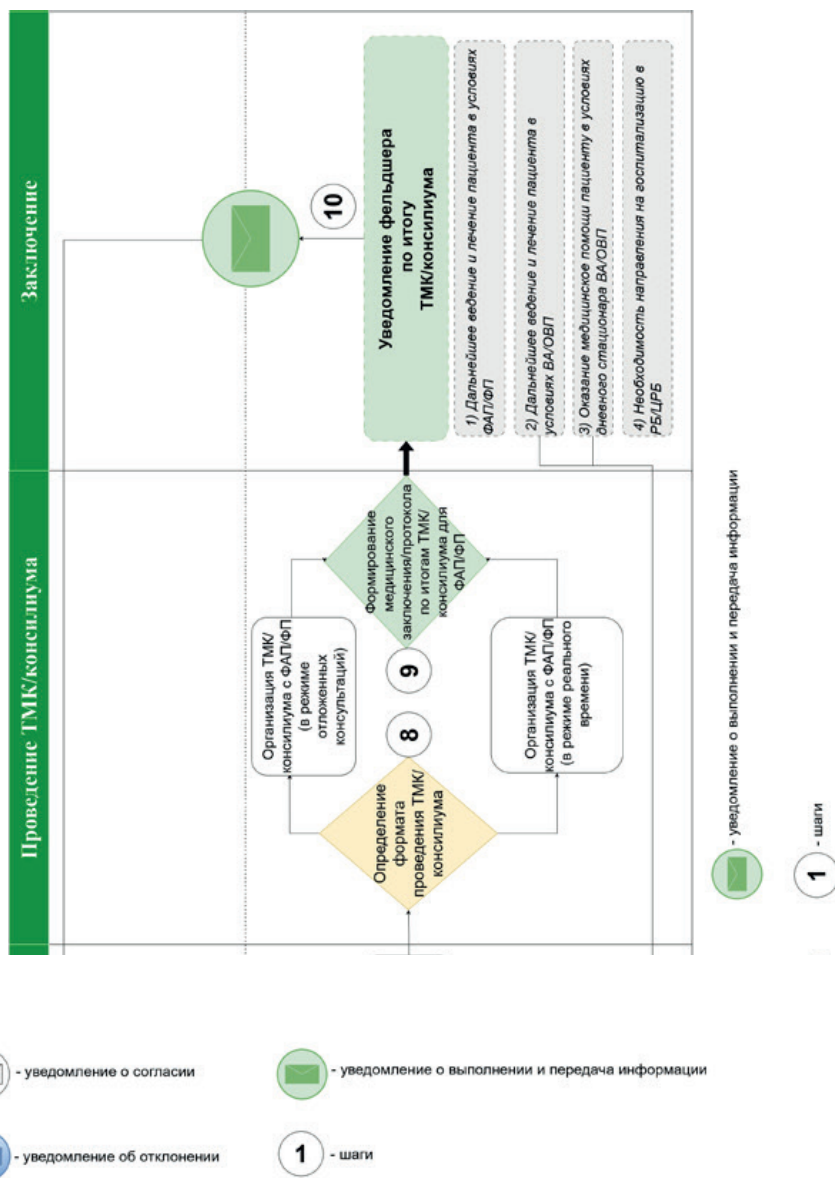
Должностное лицо, на которое возложены функции по организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий

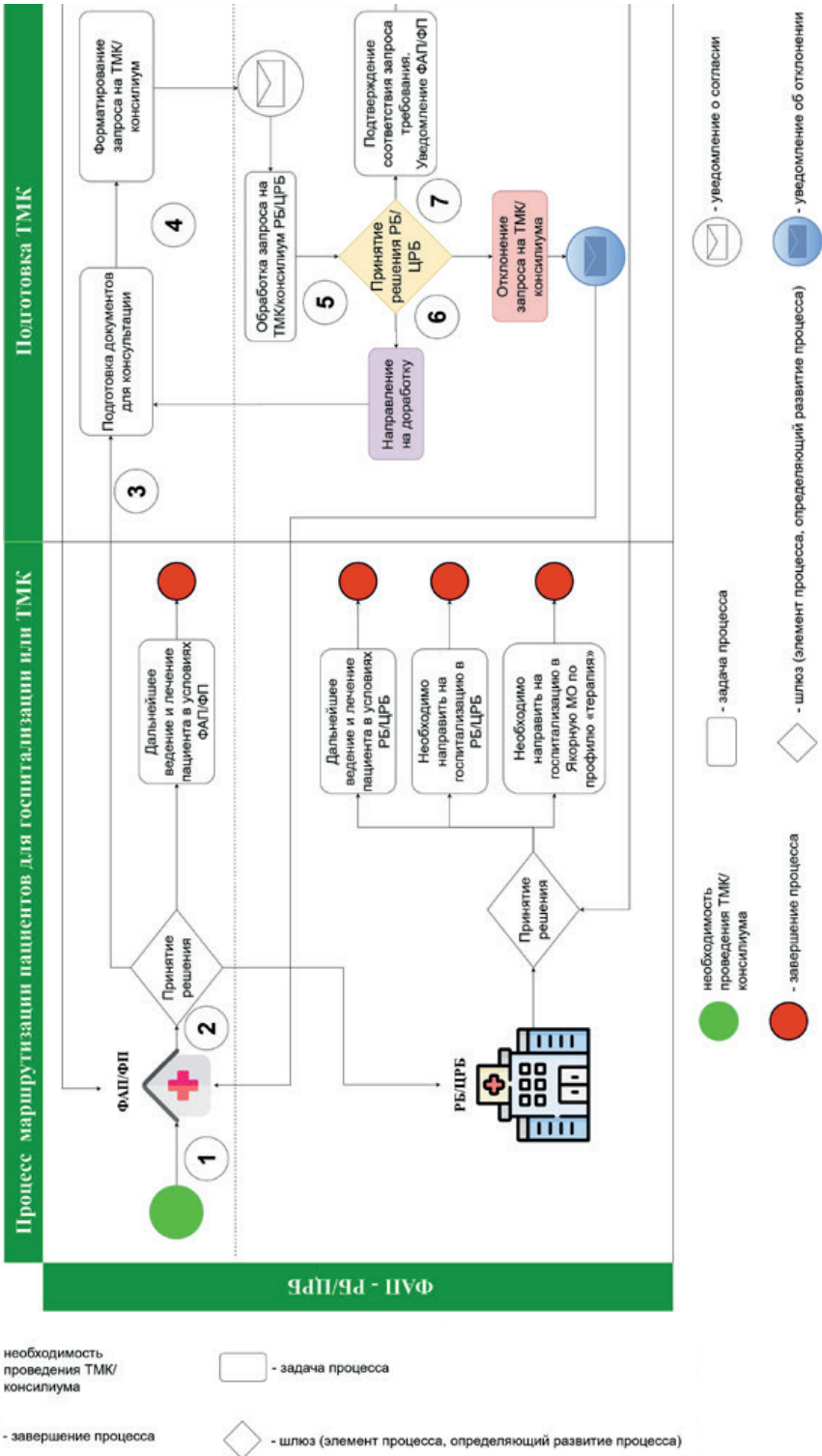
_____/_____
Ф.И.О. подпись



Приложение 12

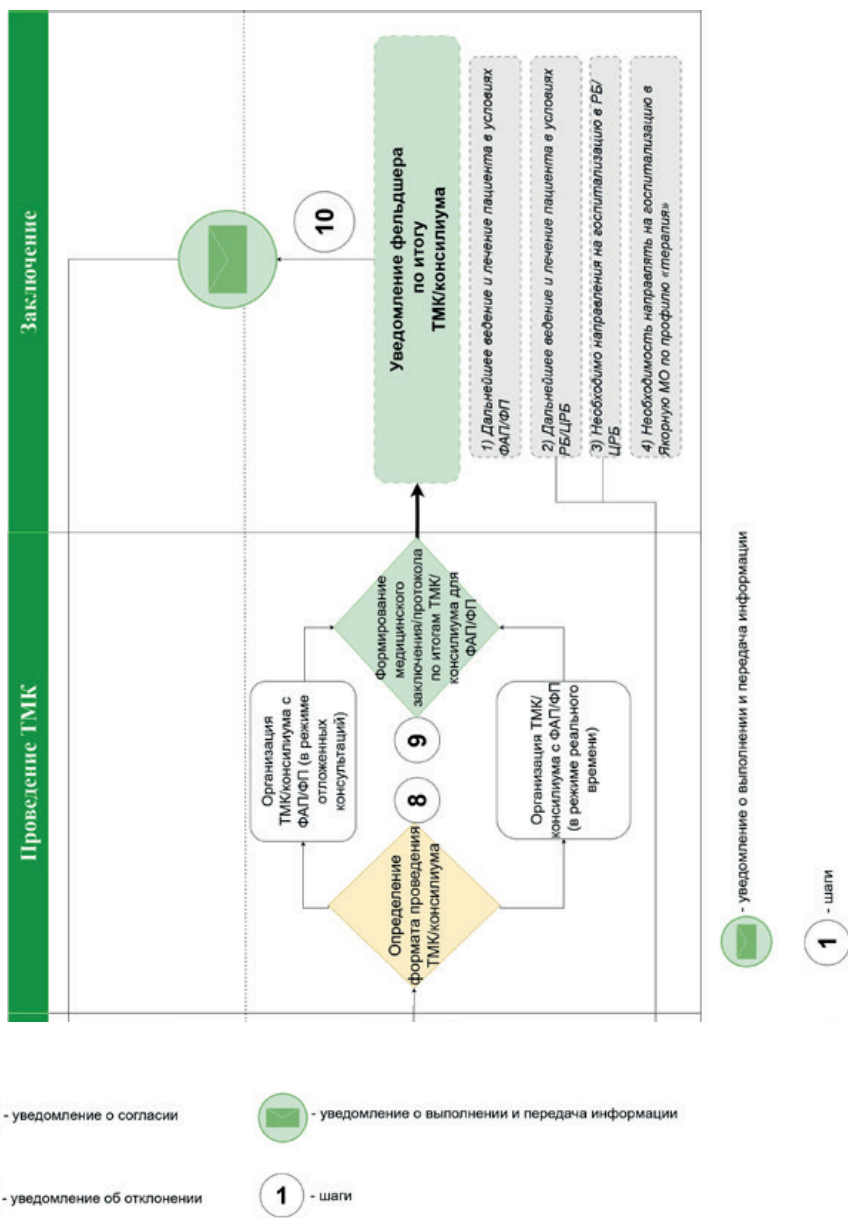
Порядок организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий при взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта и врачебной амбулатории/ кабинета врача общей врачебной практики (семейной медицины)/ центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины)





Приложение 13

Порядок организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий при взаимодействии медицинских работников фельдшерско-акушерского пункта и районной больницы /центральной районной больницы



Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Орлов С. А., Вошев Д. В., Ваховская Т. В.

**Организация первичной медико-санитарной помощи
с применением телемедицинских технологий
в фельдшерско-акушерском (фельдшерском) пункте.
Методические рекомендации**

Редактор, корректор Е. А. Рыжов
Дизайн макета В. Ю. Звездкина
Дизайн обложки М. В. Авакова
Подготовка к печати Е. Ю. Добрынина

Подписано к печати 30.06.2023
Формат издания 70x100 1/16
Гарнитура Newton
Тираж 1000 экз.

Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ)
101000, г. Москва, Петроверигский пер, д. 10, стр. 3
e-mail: info@ropniz.ru
www.ropniz.ru

Издатель: ООО “Силиция-Полиграф”
119049, г. Москва, ул. Шаболовка, 23-254
e-mail: cardio.nauka@yandex.ru
www.rosocardio.ru

Типография: “One-book”
г. Москва, Волгоградский пр., д. 42, корп. 5
“Технополис Москва”
+7 495 545-37-10
+7 499 550-60-32
e-mail: info@onebook.ru

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д.10, стр. 3



+7 (495) 212-07-13



www.gnicpm.ru



vk.com/gnicpmru



t.me/fgbunmictpm