



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

« 01 » 09 2020 г.

г. Грозный

№ 198

О внедрении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики

В соответствии с Федеральным законом 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», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», в целях внедрения системы телемедицинских консультаций для обеспечения доступной и качественной медицинской помощи, в том числе, специализированной медицинской помощи населению Чеченской Республики,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Принять к руководству и исполнению приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».
2. Создать региональную телемедицинскую сеть, включающую в себя республиканские, городские и районные медицинские организации Чеченской Республики.
3. На базе ГКУ «Медицинский информационно-аналитический центр» создать региональный координационно-технический центр (далее - КТЦ) телемедицинской системы здравоохранения Чеченской Республики.
4. На базе ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» создать региональный ситуационный центр телемедицинской системы здравоохранения Чеченской Республики.
5. Утвердить Положение о телемедицинском ситуационном центре Чеченской Республики. (Приложение № 1);
6. Утвердить стандарт телемедицинского центра, телемедицинского пункта и телемониторинга (Приложение № 3);
7. Утвердить Регламент проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Чеченской Республики (Приложение № 4);

8. Утвердить Перечень медицинских организаций, на базе которых организуются телемедицинские Консультативные Центры, телемедицинские Консультативные Пункты, телемедицинский координационно-технический центр и ситуационный центр (Приложения №№ 5, 6, 7, 8);

9. Утвердить Форму направления на консультацию с применением телемедицинских технологий (приложение № 9);

10. Утвердить Форму заключения (протокола) телемедицинской врачебной консультации (приложение № 10).

11. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики для внедрения в систему оказания медицинской помощи населению и проведения дистанционного оказания консультативной и лечебно - диагностической помощи с использованием телемедицинских технологий:

11.1. приобрести программно-аппаратные средства для кабинета видеоконференцсвязи, обеспечить технические условия необходимые для качественной и бесперебойной работы кабинета видеоконференцсвязи;

11.2. назначить ответственных должностных лиц:

11.2.1. за мониторинг заявок и своевременное извещение заинтересованных лиц учреждения о предстоящих сеансах видеоконференцсвязи, а также за обеспечение иных организационных мер, гарантирующих качественное получение информации всеми заинтересованными лицами учреждения;

11.2.2. за организацию получения услуг видеоконференцсвязи по профилям медицинской деятельности;

11.2.3. за техническое сопровождение системы видеоконференцсвязи.

11.3. направить контактные данные сотрудников, ответственных за организацию услуг видеоконференцсвязи в республиканский координационно-технический центр телемедицинской системы при ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф» (далее – ГКУ «РЦМК»), с целью синхронизации графика получения телеконсультаций;

11.4. привести в соответствие действующие и организовывать вновь создаваемые телемедицинские центры, пункты и системы телемониторинга в соответствии с требованиями, утвержденными Приложением № 2 к настоящему Приказу;

11.5. оформить заявку на подключение к системе проведения телемедицинских консультаций и направить ее в адрес республиканского телемедицинского центра ГКУ «РЦМК»;

11.6. оформить «Регистрационный журнал узла телемедицинской системы Чеченской Республики» по форме приложения № 2 к Регламенту проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Чеченской Республики;

11.7. организовать контроль над работой кабинетов видеоконференцсвязи, проведением телемедицинских консультаций согласно Регламенту проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Чеченской Республики;

11.8. организовать оформление информированного добровольного согласия на проведение телемедицинской консультации (далее – ТМК) или отказа от проведения ТМК.

12. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий

приказ до руководителей медицинских организаций, ТФОМС, АО «МАКС-М», ГБУ «МИАЦ» и опубликовать на официальном сайте Минздрава ЧР.

13. Считать утратившим силу приказ Минздрава ЧР от 12.07.2018 г. № 171 «О внедрении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики».

14. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Гадаева А.А.

Министр



Э.А. Сулейманов

Положение о телемедицинской системе для проведения дистанционных консультаций в Чеченской Республике

Введение.

Телемедицина – комплекс организационных, финансовых и технологических мероприятий, обеспечивающих деятельность системы дистанционной консультационно-диагностической медицинской услуги, при которой пациент или врач, непосредственно проводящий обследование или лечение пациента, получает дистанционную консультацию другого специалиста, используя современные информационно-телекоммуникационные технологии» (Меморандум о сотрудничестве государств - участников СНГ в области создания совместимых национальных телемедицинских консультационно-диагностических систем (2008 г.)

Основополагающими документами для разработки и практического внедрения телемедицинских технологий в российское здравоохранение являются «Концепция развития телемедицинских технологий в Российской Федерации», утвержденная приказом Минздрава России и РАМН от 27.08.2001 г. № 344/76, и «Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», утвержденная 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».

Телемедицинские технологии (ТМТ) – совокупность технических и программных средств, организационно-технологических мероприятий обеспечивающих проведение дистанционных консилиумов врачей и дистанционные медицинские вмешательства.

Преимущества внедрения ТМТ в практику оказания специализированной медицинской помощи заключаются в следующем:

1. Повышение качества диагностики и лечения:

- сокращение сроков обследования и лечения;
- уменьшение числа осложнений заболеваний;
- снижение летальности.

2. Приближение специализированной медицинской помощи к пациентам (социальная эффективность):

- получение высококвалифицированной консультативной медицинской помощи независимо от местонахождения пациента и консультантов;
- привлечение к оказанию консультативной медицинской помощи врачей узких специальностей.

3. Увеличение числа пациентов, получающих специализированную медицинскую помощь по месту нахождения как результат проведения телемедицинских консультаций (экономическая эффективность).

Настоящая телемедицинская система предназначена для проведения дистанционных консилиумов врачей (дистанционных консультаций) и ориентирована на технологическую схему работы «врач-врач».

При проведении телемедицинских консультаций по этой схеме лечащий врач пациента получает дистанционную консультативную помощь врачей-консультантов необходимых специализаций и уровня квалификации. Система не рассчитана на

проведение телемедицинских консультаций запросов, поступающих непосредственно от пациентов.

Общее описание системы

1.1. Основные термины.

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (Ст.2 ФЗ № 323 от 21.11.2011 г.).

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности (Ст.2 ФЗ №323 от 21.11.2011г.).

Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей) (Ст.48 ФЗ № 323 от 21.11.2011 г.).

Телемедицинская услуга – дистанционный консилиум врачей, либо дистанционное медицинское вмешательство с использованием телемедицинского оборудования.

Телемедицинское оборудование – телекоммуникационные, компьютерные, информационные средства, оргтехника, каналы связи, специальное программное обеспечение для предоставления телемедицинских услуг, позволяющие в цифровом виде собирать, хранить, обрабатывать, передавать, отображать медицинские диагностические данные, дистанционно управлять медицинским оборудованием, а также обеспечивать дистанционный обмен информацией между медицинскими работниками и пациентом.

Дистанционный консилиум врачей (телемедицинская консультация) – консилиум врачей, проводимый с применением телемедицинского оборудования и при участии врачей, находящихся вне пределов одной медицинской организации.

Дистанционное медицинское вмешательство – медицинское вмешательство с использованием телемедицинского оборудования, проводимое в условиях когда медицинский работник и пациент не находятся в одном месте, либо в пределах одной медицинской организации.

Телемедицинский консультативный пункт (ТКП) - подразделение медицинской организации, оснащённое телекоммуникационными, компьютерными, информационными средствами, оргтехникой, каналами связи, специальным программным обеспечением, имеющее подготовленный персонал для организации дистанционных консилиумов врачей и дистанционных медицинских вмешательств.

Телемедицинский консультативный центр (ТКЦ) - подразделение медицинской организации, оснащённое телекоммуникационными, компьютерными,

информационными средствами, оргтехникой, каналами связи, специальным программным обеспечением, имеющее подготовленный персонал для участия в дистанционных консилиумах врачей и проведения дистанционных медицинских вмешательств.

Региональный (межрегиональный) координационно-технический центр (КТЦ) – медицинская организация или подразделение медицинской организации, выполняющее организационно-методическую и техническую деятельность по поддержанию работоспособности и взаимодействию телемедицинских консультативных пунктов и центров телемедицинской системы регионального (межрегионального) уровня.

Региональная телемедицинская информационная система (региональная телемедицинская сеть) – совокупность телемедицинских центров, пунктов и координационно-технических центров субъекта Российской Федерации, объединённых телекоммуникационной инфраструктурой с целью предоставления доступа к телемедицинским услугам.

Телемедицинская консультативно-диагностическая система – информационная система, обеспечивающая предоставление телемедицинских услуг.

Администратор телемедицинской системы – сотрудник координационно-технического центра, выполняющий функции настройки, администрирования и поддержания работоспособности программного обеспечения и баз данных сопровождаемой телемедицинской системы.

Главный инженер телемедицинской системы – сотрудник координационно-технического центра, выполняющий функции настройки, администрирования и поддержания работоспособности технических средств и каналов связи сопровождаемой телемедицинской системы.

Оператор телемедицинской системы – сотрудник организации или подразделения медицинской организации, выполняющий функции организации дистанционных консилиумов врачей и дистанционных медицинских вмешательств в рамках сопровождаемой телемедицинской системы.

Экстренная телемедицинская консультация - телемедицинская консультация, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Проводится врачами круглосуточных консультативных центров в течение не более 1 часа с момента обращения из консультативного пункта.

Неотложная телемедицинская консультация - телемедицинская консультация, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. Проводится консультативными центрами в течение не более 1 суток с момента обращения из консультативного пункта.

Плановая телемедицинская консультация - оказывается 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 определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. Проводится в сроки, определяемые регламентом консультативного центра.

1.2. Назначение и типовой состав телемедицинской системы.

Телемедицинские системы регионального и федерального уровней предназначены для предоставления лечащим врачам медицинских организаций, включённых в систему,

доступа к телемедицинским ресурсам регионального и федерального уровней и обеспечивают выполнение следующих мероприятий:

- проведение экстренных и плановых телемедицинских консультаций между врачами медицинских организаций Чеченской Республики, а также экстренных и плановых телемедицинских консультаций/консилиумов, включая видеоконференции, с участием специалистов из медицинских учреждений федерального уровня;

- дистанционное обучение сотрудников (медицинских работников и технического персонала ТМЦ) работе с телемедицинской системой;

- обмен передовым опытом работы ТМЦ по вопросам проведения экстренных и плановых телеконсультаций, в том числе, при организации дистанционной медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Телемедицинская система регионального уровня состоит из следующих основных частей:

- телемедицинские консультативные центры (ТКЦ) на базе республиканских медицинских организаций, территориального центра медицины катастроф, ведущих медицинских организаций Чеченской Республики, где находятся врачи-консультанты;

- стационарные и мобильные консультативные пункты (ТКП и МКП) в медицинских организациях, медицинских автомобилях (вертолётах, самолётах) Чеченской Республики, где находятся врачи, запрашивающие телемедицинскую консультацию;

- координационно-технический центр (КТЦ) в территориальном центре медицины катастроф, выполняющий функции управления региональной телемедицинской системой;

- телекоммуникационная сеть, обеспечивающая обмен информацией между ТКП, КТЦ и ТКЦ.

Телемедицинские системы регионального уровня на уровне федерального округа могут объединяться в межрегиональную телемедицинскую систему с координационно-техническим центром на базе межрегионального центра медицины катастроф.

Региональные и межрегиональные телемедицинские системы на федеральном уровне объединяются в федеральную телемедицинскую систему службы медицины катастроф Минздрава России, куда также входят телемедицинские консультативные центры медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, и федеральный телемедицинский координационно-технический центр на базе ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита».

Для проведения телемедицинских консультаций, обмена информацией в процессе принятия решения о тактике лечения пациента, передачи медицинских документов, проведения видео консилиумов телемедицинские консультативные пункты и консультативные центры оснащаются программно-аппаратными средствами, представляющие собой автоматизированные рабочие места врачей (АРМ).

Передача телемедицинских запросов, заключений консультантов, аудиовизуальное взаимодействие лечащего врача и консультанта производится через защищённую телекоммуникационную сеть службы медицины катастроф Минздрава России, имеющую спутниковый сегмент, наземные каналы связи и Интернет.

Положение о телемедицинском ситуационном центре Чеченской Республики

Общие положения.

1. Республиканский телемедицинский центр Чеченской Республики (далее - Телемедицинский центр) создан с целью повышения доступности и качества оказания высококвалифицированной консультативно-диагностической помощи медицинским работникам и пациентам учреждений здравоохранения на территории Чеченской Республики, обмена специализированной медицинской информацией на основе внедрения современных телемедицинских технологий в учреждениях здравоохранения, создания телемедицинской информационно-диагностической системы с последующей интеграцией в телекоммуникационную информационную среду Чеченской Республики и Российской Федерации.

2. Телемедицинский центр в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации и Чеченской Республики, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Чеченской Республики, настоящим Положением.

Основные задачи телемедицинского центра.

1. Реализация мероприятий, направленных на обеспечение доступности экстренной и плановой медицинской помощи детскому и взрослому населению Чеченской Республики, путем внедрения в учреждениях здравоохранения современных телемедицинских технологий дистанционного оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи, в том числе решения вопросов направления на высокотехнологическое специализированное лечение.

2. Аудиовизуальная поддержка оперативного принятия решений по сложным клиническим вопросам, включая преемственность оказания помощи в экстренных ситуациях и принятия адекватных мер, отвечающих масштабам происшествия.

3. Участие в подготовке, повышении уровня преемственности преддипломного, последипломного медицинского образования и последующего повышения квалификации медицинского персонала, внедрение телеобучения независимо от места трудовой деятельности специалистов в учреждениях здравоохранения Чеченской Республики.

4. Проведение телемедицинских видеоконференций с ведущими научными и образовательными медицинскими учреждениями Российской Федерации и мира, органами государственного управления здравоохранением для дистанционного обсуждения проблем регионального здравоохранения, оперативного анализа ситуации и принятия административно-управленческих решений.

Основные функции телемедицинского центра.

1. Обеспечение основных функций телемедицинского центра на уровне субъекта Российской Федерации согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

2. Проведение экстренных и плановых телеконсультаций, теледиагностики, дистанционного проведения лечебных мероприятий больным и пострадавшим.

3. Применение методов и средств телемедицины в системе мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций и катастроф, при оказании медицинской помощи в экстремальных условиях и на этапах неотложной медицинской помощи.

4. Разработка форм и методов оказания телеконсультационной помощи и внедрение их в практику медицинского обслуживания, расширения спектра телемедицинских услуг.

5. Внедрение мобильных телемедицинских станций, устройств телеметрии общего или функционально-специализированного назначения.

6. Разработка методологии телемедицинского динамического наблюдения и использования результатов контроля в медицинской тактике ведения пациентов.

7. Проведение на рабочем месте практического обучения телемедицинским технологиям сотрудников учреждений здравоохранения, методической работы по интеграции телемедицинских консультационно-диагностических форм работы в деятельность учреждений здравоохранения в Чеченской Республики.

8. Изучение и интеграция передового отечественного и зарубежного опыта применения телемедицинских технологий в здравоохранении, разработка проектов программ развития телемедицины, нормативных документов по телемедицине (приказов, постановлений, распоряжений), подготовка отчетов по реализации телемедицинских программ.

9. Распространение через информационно-телекоммуникационные системы учебно-методических мультимедийных материалов и обучающих программ, организация систем учебных видеоконференций, транслируемых лекционных курсов.

10. Организация банка данных (регистров) консультантов и консультирующих организаций, а также специалистов и учреждений, привлекаемых для телеобучения, проведение анализа медицинской и экономической эффективности использования телемедицины.

11. Совместно с ведущими медицинскими учебными заведениями Чеченской Республики и Российской Федерации организация системы подготовки студентов-медиков, медицинских работников по курсу телемедицины, проведение дистанционного обучения в целях обеспечения непрерывного повышения квалификации и профессионального роста врачей, медицинских сестер, тиражирование научного опыта ведущих медицинских специалистов, проведения научных исследований, тематических и научно-практических конференций в области телемедицины, информационно-телекоммуникационных технологий.

СТАНДАРТ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА, ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА И ТЕЛЕМОНИТОРИНГА

1. Введение.

Стандарт телемедицинского центра, телемедицинского пункта и телемониторинга (далее - Стандарт) разработан с учетом основных положений Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии медицинских наук от 27.08.2001 N 344/76, Федеральных законов от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», 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», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Прогресс в информационных и телекоммуникационных технологиях создал базу для принципиально нового направления в организации и оказании медицинской помощи населению - телемедицины. С учетом модернизации и оптимизации здравоохранения, адаптации его к работе в условиях рынка стратегически важной задачей стала организация принципиально нового взаимодействия медицинских организаций со специализированными медицинскими центрами путем дистанционного оказания высококвалифицированной медицинской помощи населению, используя современные компьютерные технологии и интеллектуальный потенциал лучших клиник.

Телемедицинская сеть Чеченской Республики предназначена для обеспечения консультаций специалистов городских, районных, сельских больниц в ведущих учреждениях здравоохранения Чеченской Республики, а при необходимости с ведущими российскими и зарубежными специалистами. Телемедицинская сеть может использоваться для дистанционного обучения и повышения квалификации специалистов.

На сегодняшний день телемедицина является одной из передовых медицинских информационных технологий. Внедрение телемедицинских технологий в Чеченской Республике позволит обеспечить:

- удаленный мониторинг пациентов, что уменьшит число дней пребывания в стационаре, количество выездов высококвалифицированных врачей-специалистов в отдаленные территории и количество направлений пациентов на очный прием в учреждения здравоохранения, находящиеся на территории городского округа «город Грозный»;
- снижение потерь рабочего времени в системе здравоохранения;
- преодоление трудностей в диагностике и лечении сложных клинических случаев;
- возможность диагностики и лечения пациентов на местах (в местном учреждении здравоохранения) при обеспечении универсальности оказываемой медицинской помощи;
- глобальное распространение профессиональных навыков;
- улучшение здоровья населения Чеченской Республики, включая контроль над заболеваемостью;

- снижение затрат на транспорт как пациентам, так и врачам.

2. Цели разработки.

Целью разработки Стандарта в Чеченской Республике является повышение качества оказания дистанционной медицинской помощи за счет внедрения в систему здравоохранения Чеченской Республики единых правил использования телемедицинских технологий. Использование телемедицинских технологий, соответствующих единым требованиям, позволит организовать принципиально новое взаимодействие районных и городских учреждений здравоохранения со специализированными и многопрофильными областными и федеральными центрами путем дистанционного оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению, используя передовые информационные технологии и интеллектуальный потенциал ведущих областных и федеральных медицинских центров.

3.1. Задачи телемедицинской сети Чеченской Республики:

1. Обеспечить высокую доступность квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению отдаленных территорий Чеченской Республики.
2. Повысить эффективность медицинских консультаций сложных больных на различных этапах оказания медицинской помощи.
3. Создать систему телемедицинской диагностики и мониторинга пациентов отдаленных сельских районов (телемониторинг ЭКГ, передача других диагностических изображений) специалистами республиканских и городских медицинских организаций и центров.
4. Создать систему управления информацией о пациентах учреждений здравоохранения Чеченской Республики с соблюдением требований по защите персональных данных.
5. Повысить эффективность организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
6. Создать систему дистанционной подготовки и повышения квалификации медицинских кадров.
7. Создать систему информационной поддержки принятия управленческих решений руководителями органов и учреждений здравоохранения за счет организации системы дистанционного обмена управленческой информацией.
8. Предоставить возможность профессионального общения между медицинскими работниками Чеченской Республики и их коллегами из специализированных медицинских центров России и зарубежья с использованием современных телекоммуникационных технологий.

3.2. Структура телемедицинской сети Чеченской Республики.

Структура республиканской телемедицинской сети предполагает развитие информационной, организационной и технической инфраструктуры при максимальном использовании ресурсов, имеющихся в городском округе и муниципальных образованиях Чеченской Республики.

Под информационной инфраструктурой понимается совокупность источников получения информации и средств ее обработки, систем стандартизации форм

представления и передачи информации, форм и методов оказания информационных услуг.

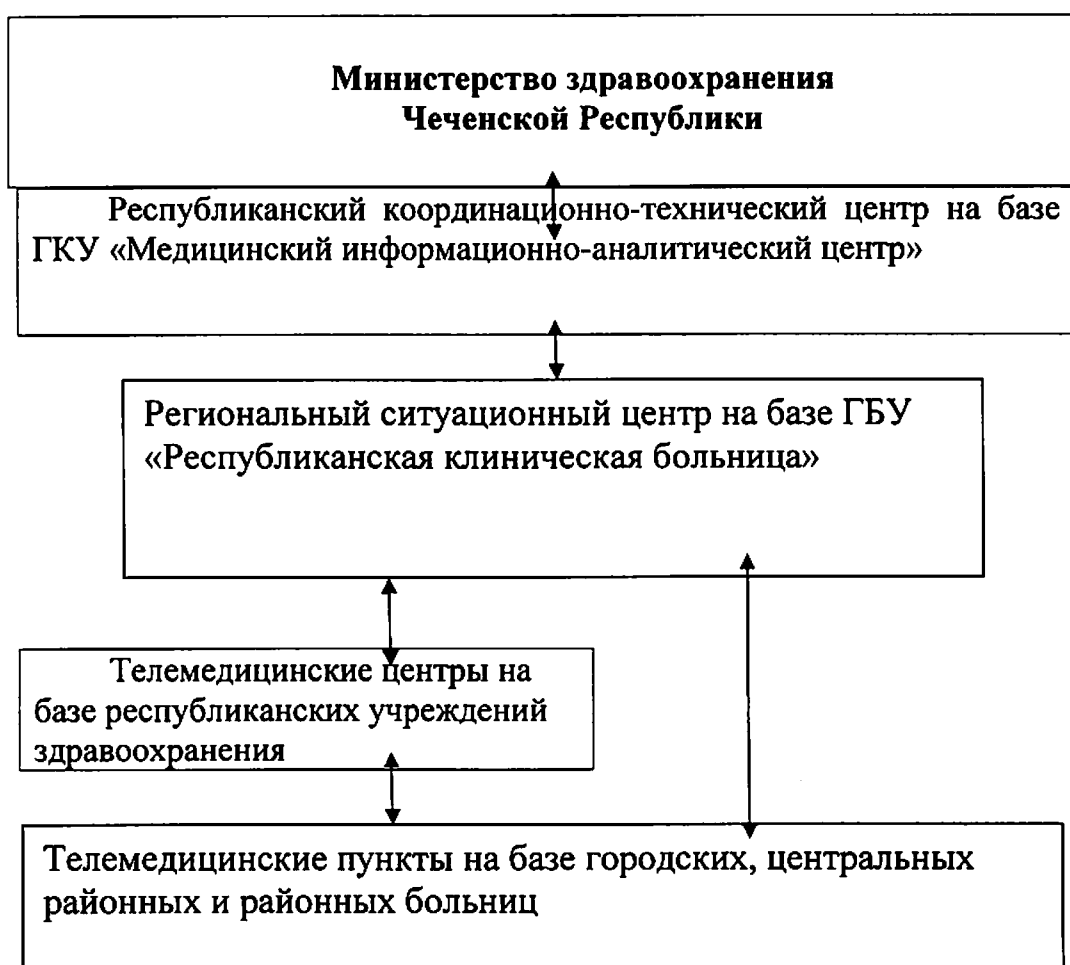
Организационная инфраструктура представляет собой совокупность документов, регламентирующих функционирование телемедицинской сети Чеченской Республики.

Техническая инфраструктура представляет собой аппаратно-программное обеспечение телемедицинской сети, с помощью которого реализуется доступ к информационным ресурсам телемедицинской сети всех субъектов телемедицинской сети.

Телемедицинские центры на территории Чеченской Республики организуются в медицинских организациях, оказывающих населению высококвалифицированную медицинскую помощь.

Телемедицинские пункты на территории Чеченской Республики организуются в медицинских организациях различного профиля и мощности.

3.3. Организационная схема телемедицинской сети Чеченской Республики.



3.4. Задачи телемедицинских центров:

- консультирование врачей и пациентов из городских, районных, участковых больниц, а также врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов и пациентов с индивидуальными устройствами телемониторинга;

- организация консультирования врачей и пациентов в региональных, федеральных и зарубежных медицинских центрах;
- обучение медицинских работников городских, районных, участковых больниц, в том числе организация участия в образовательных сеансах видеоконференцсвязи, проводимых региональными, федеральными и зарубежными медицинскими центрами;
- методическая помощь врачам городских, районных, участковых больниц, а также врачам и фельдшерам скорой медицинской помощи, фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов и пациентам с индивидуальными устройствами телемониторинга по освоению и внедрению современных методик дистанционной диагностики;
- внедрение в практику работы медицинских работников новых телемедицинских технологий.

3.5. Задачи телемедицинских пунктов:

- организация и техническое обеспечение консилиумов, срочных и плановых консультаций врачей и пациентов в телемедицинских центрах Чеченской Республики;
- подготовка заявок на консультацию, включающая предоставление медицинской информации о пациенте, нуждающемся в телемедицинской консультации в соответствии с требованиями консультантов;
- техническая поддержка дистанционного обучения медицинских работников.

3.6. Задачи медицинского работника, применяющего устройство телемониторинга:

- организация и техническое обеспечение получения срочных и плановых консультаций у врачей в телемедицинских пунктах и центрах Чеченской Республики;
- обеспечение запроса на консультацию, включающее установление связи с телемедицинским пунктом или центром, предоставление медицинской информации о пациенте, нуждающемся в телемедицинской консультации в соответствии с требованиями консультантов.

3.7. Рекомендуемая штатная численность телемедицинского центра, пункта.

Наименование	Специалист в сфере компьютерного программного обеспечения, защиты информации <*>	Специалист в сфере аппаратно-технического обеспечения <*>	Специалист в сфере телемедицинских технологий с медицинским образованием <*>
Телемедицинский центр	2	1	1
Телемедицинский пункт	1	-	1

<*> Квалификация специалиста подтверждается соответствующими дипломами, сертификатами, свидетельствами.

Консультации с использованием телемедицины осуществляют высококвалифицированные врачи-специалисты, имеющие соответствующую категорию, и (или) врачи-специалисты, имеющие ученую степень в области медицинских наук.

4. Требования к инфраструктуре телемедицинской сети

Типовое техническое оснащение телемедицинской системы

В настоящем разделе приведено рекомендуемое типовое оснащение телемедицинской системы регионального (федерального) уровня, в состав которой входят:

- региональный (федеральный) координационно-технический Центр;
- региональные (федеральные) телемедицинские Консультативные Центры;
- телемедицинские Консультативные Пункты.

Назначение и требования к оснащению координационно-технического центра

Координационно-технический Центр (КТЦ) региональной телемедицинской системы создаётся в территориальном центре медицины катастроф, либо в одной из медицинских организаций субъекта Российской Федерации. Федеральный координационно-технический Центр организован в ФГБУ ВЦМК «Защита».

Координационно-технический Центр выполняет функции управления системой регионального или федерального уровня и состоит из:

- серверов телемедицинской системы;
- автоматизированных рабочих мест администратора и оператора телемедицинской системы.

Общие требования к серверу телемедицинской системы

Сервер телемедицинской системы должен работать под ОС Microsoft Windows Server 2008 или эквивалентом. Для ведения баз данных по телемедицинским запросам должен использоваться SQL-Server 2008 или эквивалент.

Доступ к данным от всех АРМ региональной телемедицинской системы обеспечивается по веб-интерфейсу через общераспространённые веб-браузеры.

1. Технические требования к серверу телемедицинской системы		
1.1	Системный серверный блок с характеристиками:	
	Системная плата:	
	- Типы поддерживаемой памяти	DDR2ECC, DDR2PC2-4200 (DDR533), PC2-5300 (DDR667), PC2-6400 (DDR800)
	- Видеоконтроллер, видеопамять	Не менее 32 Мб
	- Сетевые контроллеры 10/100/1000 Мбит/с	Не менее 2
	- Интегрированный RAID-контроллер	Уровней 0, 1, 0+1
	- Количество каналов RAID-контроллера	Не менее 4
	Корпус	Настольный или для стойки 19"
	- Блок питания фиксированный, мощностью	Не менее 450Вт
	- Процессор двухъядерный	Наличие

	- Частота	Не менее 2,8ГГц/1066/3
	- Оперативная память	Не менее 2 GB типа DDR не менее 2800Mhz
	Внешняя память:	
	- Жёсткие диски типа SATA	Наличие
	- Скорость	Не менее 7200 об/мин
	- Ёмкость	Не менее 1500Гб
	Накопители DVD±RW	Наличие
	Мышь оптическая, 2-х кнопочная с колесом	Наличие
	ИнтерфейсUSB	Наличие
	Сетевой фильтр, не менее 6 розеток, кабель не менее 1.8 метра	Наличие
	Сертификат соответствия Минсвязи (ССС), подтверждающий соответствие требованиям ГОСТ в области безопасности, электромагнитной совместимости, качества сигнала и др.	Наличие
	Предустановленное программное обеспечение:	
	- ОС Microsoft Windows Server 2008 Standard 32bit Edition RUS с 5-ю CAL-лицензиями «или эквивалент»	Наличие
	- SQL-Server 2008 «или эквивалент»	Наличие
	- Программное обеспечение (ПО) Антивирус с обновлением в течение 1 года (с лицензионным соглашением)	Наличие
1.2	Устройства:	
	Монитор	Не менее 21”
1.3	Источник бесперебойного питания:	
	- Тип ИБП	Однофазный
	- Мощность	Не менее 1000 ВА
	- Частота	От 50 до 60 Гц (автоопределение)
	- Время батарейной поддержки полная/половинная нагрузка	Не менее 7/15 минут
	- Порты USB	Наличие
1.4	Программное обеспечение сервера телемедицинской системы со следующими функциями:	Наличие
	- Хранение базы данных телемедицинских запросов, изображений и сопутствующей документации	Наличие
	- Обеспечение обмена телемедицинскими запросами и ответами на них через сеть и по электронной почте	Наличие

Общие требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) оператора телемедицинской системы

Автоматизированное рабочее место (АРМ) оператора предназначено для управления процессами проведения телемедицинских консультаций и обеспечивает решение следующих задач:

- координацию и контроль над прохождением телемедицинских консультативных запросов в телемедицинской системе;
- организацию и сопровождение видеоконференций в ходе телемедицинских консультаций;
- управление ведением базы данных телемедицинских консультаций;
- обмен телемедицинскими запросами и ответами на них с консультативными центрами регионального и федерального уровней.

АРМ оператора телемедицинской системы должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 61 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, принтер формата А4 и сканер А4 с полноразмерным слайд-адаптером, рассчитанным на ввод рентгеновских снимков.

Для полноценной работы АРМ необходимо наличие канала связи с ТКП и ТКЦ с гарантированной пропускной способностью не менее 512 Кбит/с.

2. Технические требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) оператора телемедицинской системы		
2.1	Компьютер:	
	Корпус	Моноблок
	Процессор:	
	- Частота	Не менее 2,30 ГГц
	- Количество ядер	Не менее 2
	- Оперативная память	Не менее 4GB
	- Жёсткий диск	Не менее 1000GB
	Устройство чтения карт памяти	Наличие
	Привод DVD±RWDL для работы с дисками: 25 ГБ (однослойный), 50 ГБ (двухслойный), 100/128 ГБ (BDXL);	Наличие
	Веб камера встроенная	Не менее 1.3 Мрiх
	Мышь беспроводная	Наличие
	Клавиатура беспроводная	Наличие
	Колонки, микрофон USB	Наличие
	Экран:	
	- Диагональ	Не менее 61см
	- Разрешение	Не менее 1920 x 1080
	Сетевые интерфейсы:	
	- Ethernet (прямой порт RJ-45) 1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T	Наличие
	- Беспроводная локальная сеть IEEE 802.11b/g	Наличие
	- Bluetooth версии не ниже 3.0	Наличие
Сетевой фильтр, не менее 6 розеток, не менее 1.8 метра	Наличие	
2.2.	Источник бесперебойного питания	
	- Тип ИБП	Однофазный
	- Мощность	Не менее 1000 ВА
	- Частота	От 50 до 60 Гц (автоопределение)

	- Время батарейной поддержки полная/половинная нагрузка	Не менее 7/15 минут
2.3.	Вебкамера внешняя	
	- Разрешение (видео)	Не менее 1920x1080
2.4	Предустановленное программное обеспечение	
	- Операционная система (ОС)	64 разряда RUS
	- Офисное программное обеспечение (ПО)	Наличие
	- Программное обеспечение (ПО) Антивирус на 1 год	Наличие
2.5	Программное обеспечение видеоконференцсвязи с характеристиками:	
	- Поддерживаемые протоколы: SIP, TCP/IP	Наличие
	- Передача видеоизображения, звука и данных по каналу связи от 64 до 1024 кбит/с при частоте от 5 до 25 кадров/с	Наличие
	- Программа должна быть совместима с системами видеоконференцсвязи типа Cisco, Sony, Polycom или «эквивалент»	Наличие
2.6	Программное обеспечение телемедицинской системы должно обеспечивать:	
	- Ввод телемедицинских запросов	Наличие
	- Обмен телемедицинскими запросами и ответами на них	Наличие
2.7	Принтер лазерный	
	Формат бумаги	Не менее А4
	Максимальное разрешение	Не менее 600 x 600 dpi
	Скорость печати	Не менее 16 стр/мин
	Интерфейс USB	Наличие
2.8	Сканер со слайд-адаптером	
	- Тип	Планшетный, однопроходный со слайд-адаптером
	- Приёмник излучения	CCD-матрица
	- Интерфейс USB 2.0	Наличие
	- Оптическое разрешение	Не менее 4800 точек/дюйм
	- Форматы сжатия данных:	PDF, BMP, TIFF, TIFF сжатый, PCX, JPEG, FlashPix (FPX), GIF
	- Размер сканируемого слайда	Не менее 200x250 мм

Общие требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) администратора телемедицинской системы

Автоматизированное рабочее место (АРМ) администратора предназначено для управления правами пользователей ТМС и организацию работы программно-технических средств телемедицинской системы.

Технические требования к АРМ администратора аналогичны требованиям, предъявляемым к АРМ оператора ТМС.

Назначение и требования к региональным телемедицинским Консультативным Центрам

Региональные телемедицинские Консультативные Центры (ТКЦ) создаются на базе республиканских медицинских организаций, территориального центра медицины катастроф, ведущих медицинских организаций субъекта Российской Федерации и оснащаются автоматизированными рабочими местами (АРМ) врачей-консультантов. Федеральные телемедицинские консультативные центры создаются в медицинских организациях федерального уровня.

Количество АРМ, устанавливаемых в ТКЦ, зависит от числа врачей-консультантов и их территориального размещения. Рекомендуется максимальное приближение АРМ к рабочему месту врача-консультанта. Для полноценной работы АРМ необходимо наличие канала связи с КТЦ с гарантированной пропускной способностью не менее 512 Кбит/с

Назначение и требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) врача-консультанта

Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача-консультанта предназначено для проведения телемедицинских консультаций и обеспечивает решение следующих задач:

- получение телемедицинских запросов и подготовку ответов на них;
- участие в видеоконференциях с лечащими врачами и в видеоконсилиумах с привлечением других специалистов.

Общие требования к АРМ врача-консультанта

АРМ врача-консультанта должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 61 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, принтер формата А 4.

3. Технические требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) врача-консультанта		
3.1	Компьютер:	
	Корпус	Моноблок
	Процессор:	
	- Частота	Не менее 2,30 ГГц
	- Количество ядер	Не менее 2
	- Оперативная память	Не менее 4GB
	- Жёсткий диск	Не менее 1000GB
	Устройство чтения карт памяти	Наличие
	Привод DVD±RWDL для работы с дисками: 25 ГБ (однослойный), 50 ГБ (двухслойный), 100/128 ГБ (BDXL);	Наличие
	Веб камера встроенная	Не менее 1.3 Мрiх
	Мышь беспроводная	Наличие
	Клавиатура беспроводная	Наличие
	Колонки, микрофон USB	Наличие
Экран:		

	- Диагональ	Не менее 61см
	- Разрешение	Не менее 1920 x 1080
	Сетевые интерфейсы:	
	- Ethernet (прямой порт RJ-45) 1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T	Наличие
	- Беспроводная локальная сеть IEEE 802.11b/g	Наличие
	- Bluetooth версии не ниже 3.0	Наличие
	Сетевой фильтр, не менее 6 розеток, не менее 1.8 метра	Наличие
3.2.	Источник бесперебойного питания	
	- Тип ИБП	Однофазный
	- Мощность	Не менее 1000 ВА
	- Частота	От 50 до 60 Гц (автоопределение)
	- Время батарейной поддержки полная/половинная нагрузка	Не менее 7/15 минут
3.3.	Веб камера внешняя	
	- Разрешение (видео)	Не менее 1920x1080
3.4	Предустановленное программное обеспечение	
	- Операционная система (ОС)	64 разряда RUS
	- Офисное программное обеспечение (ПО)	Наличие
	- Программное обеспечение (ПО) Антивирус на 1 год	Наличие
3.5	Программное обеспечение видеоконференцсвязи с характеристиками:	
	- Поддерживаемые протоколы: SIP, TCP/IP	Наличие
	- Передача видеоизображения, звука и данных по каналу связи от 64 до 1024 кбит/с при частоте от 5 до 25 кадров/с	Наличие
	- Программа должна быть совместима с системами видеоконференцсвязи типа Cisco, Sony, Polycom или «эквивалент»	Наличие
3.6	Программное обеспечение телемедицинской системы должно обеспечивать:	
	- Получение телемедицинских запросов и подготовка ответов	Наличие
	- Обмен телемедицинскими запросами и ответами на них	Наличие
3.7	Принтер лазерный	
	Формат бумаги	Не менее А4
	Максимальное разрешение	Не менее 600 x 600 dpi
	Скорость печати	Не менее 16 стр/мин
	Интерфейс USB	Наличие

Назначение и требования к телемедицинским консультативным пунктам

Телемедицинские консультативные пункты представляют собой автоматизированные рабочие места лечащих врачей, устанавливаемые в медицинских организациях Российской Федерации.

Назначение и требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) лечащего врача

Автоматизированное рабочее место (АРМ) лечащего врача предназначено для проведения телемедицинских консультаций, устанавливается в медицинских организациях, где есть необходимость в таких консультациях и обеспечивает решение следующих задач:

- подготовка телемедицинских запросов и получение ответов на них;
- участие в видеоконференциях с врачами-консультантами и в видеоконсилиумах.

Количество и места установки АРМ определяются в зависимости от потребностей и возможностей медицинской организации. Для полноценной работы АРМ необходимо наличие канала связи с КТЦ с гарантированной пропускной способностью не менее 512 Кбит/с.

Общие требования к АРМ лечащего врача

АРМ лечащего врача должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 61 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, принтер формата А4, сканер с полноразмерным слайд-адаптером, рассчитанным на ввод рентгеновских снимков.

4. Технические требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) лечащего врача		
4.1	Компьютер:	
	Корпус	Моноблок
	Процессор:	
	- Частота	Не менее 2,30 ГГц
	- Количество ядер	Не менее 2
	- Оперативная память	Не менее 4GB
	- Жёсткий диск	Не менее 1000GB
	Устройство чтения карт памяти	Наличие
	Привод DVD±RWDL для работы с дисками: 25 ГБ (однослойный), 50 ГБ (двухслойный), 100/128 ГБ (BDXL);	Наличие
	Веб камера встроенная	Не менее 1.3 Мрiх
	Мышь беспроводная	Наличие
	Клавиатура беспроводная	Наличие
	Колонки, микрофон USB	Наличие
	Экран:	
	- Диагональ	Не менее 61см
	- Разрешение	Не менее 1920 x 1080
	Сетевые интерфейсы:	
	- Ethernet (прямой порт RJ-45) 1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T	Наличие
	- Беспроводная локальная сеть IEEE 802.11b/g	Наличие

	- Bluetooth версии не ниже 3.0	Наличие
	Сетевой фильтр, не менее 6 розеток, не менее 1.8 метра	Наличие
4.2.	Источник бесперебойного питания	
	- Тип ИБП	Однофазный
	- Мощность	Не менее 1000 ВА
	- Частота	
	- Время батарейной поддержки полная/половинная нагрузка	Не менее 7/15 минут
4.3.	Веб камера внешняя	
	- Разрешение (видео)	Не менее 1920x1080
4.4	Предустановленное программное обеспечение	
	- Операционная система (ОС)	64 разряда RUS
	- Офисное программное обеспечение (ПО)	Наличие
	- Программное обеспечение (ПО) Антивирус на 1 год	Наличие
4.5	Программное обеспечение видеоконференцсвязи с характеристиками:	
	- Поддерживаемые протоколы: SIP, TCP/IP	Наличие
	- Передача видеоизображения, звука и данных по каналу связи от 64 до 1024 кбит/с при частоте от 5 до 25 кадров/с	Наличие
	- Программа должна быть совместима с системами видеоконференцсвязи типа Cisco, Sony, Polycom или «эквивалент»	Наличие
4.6	Программное обеспечение телемедицинской системы должно обеспечивать:	
	- Подготовка телемедицинских запросов и получение ответов	Наличие
	- Обмен телемедицинскими запросами и ответами на них	Наличие
4.7	Принтер лазерный	
	Формат бумаги	Не менее А4
	Максимальное разрешение	Не менее 600 x 600 dpi
	Скорость печати	Не менее 16 стр/мин
	Интерфейс USB	Наличие
4.8	Сканер со слайд-адаптером	
	- Тип	Планшетный, однопроходный со слайд-адаптером
	- Приёмник излучения	CCD-матрица
	- Интерфейс USB 2.0	Наличие
	- Оптическое разрешение	Не менее 4800 точек/дюйм
	- Форматы сжатия данных:	PDF, BMP, TIFF, TIFF сжатый, PCX, JPEG, FlashPix (FPX), GIF
	- Размер сканируемого слайда	Не менее 200x250 мм

4.3. Требования к помещениям.

Общие требования

Помещение для проведения сеансов видеоконференцсвязи должно быть расположено вдали от источников шума. В поле зрения видеокамеры не должны попадать окна и двери.

Площадь помещения должна обеспечивать:

- возможность размещения видеокамеры с использованием ромбовидного обзора, позволяющего располагать в поле зрения видеокамеры наибольшее количество участников сеанса видеоконференцсвязи;
- возможность установки оптимального расстояния между экраном и участниками сеанса видеосвязи (не более 7.5 x размер диагонали экрана);
- возможность установки оптимального расстояния между экраном и показываемыми документами (не более 3.25 x размер диагонали экрана);
- оптимальный угол зрения участников сеанса видеоконференцсвязи (не более 45 град относительно оси экрана).

Цвет стен помещения должен выбираться в зависимости от типа используемой видеокамеры. При использовании камер стандартной комплектации оборудования рекомендуется для стен использовать голубой цвет. Звукоотражающие поверхности, такие, как стекло или бетон, должны быть закрыты шторами или звукоизолирующими материалами.

Требования к освещению помещений.

Светотехнические требования, предъявляемые к помещениям для проведения видеоконференций, определяются в первую очередь требованиями гигиены труда и условиями сохранения цветопередачи при проведении сеансов видеосвязи.

Система освещения должна обеспечивать:

- блокировку поступающего солнечного цвета;
- цветовую температуру (зависит от цвета стен и типа используемой видеокамеры) в пределах 3200 - 3600 К;
- интенсивность света для стола в пределах 800 - 1400 л;
- интенсивность света для стен: минимум 1/2 значения интенсивности света для стола и максимум 3/4 этого значения;
- низкую контрастность интенсивности света.

В остальном система освещения помещений, предназначенных для проведения видеоконференций, должна отвечать требованиям СНиП 32-05-95.

Требования к акустике помещений, предназначенных для проведения сеансов видеосвязи:

- уровень шума в помещениях при включенном оборудовании не должен превышать 40 дВС;
- эхо должно быть без реверберации и находится в пределах 0,3 - 0,5 сек.

Требования к рабочим местам пользователей оборудования видеоконференцсвязи не отличаются от требований к рабочим местам в помещениях административных зданий и должны соответствовать ГОСТ 12.1.003-83.

Требования к системе электропитания.

Электропитание оборудования видеоконференцсвязи должно осуществляться от системы внешнего электроснабжения: однофазная сеть переменного тока напряжением 220 В +10/-15% частотой 50 +/-2,5 Гц. Для защиты абонентских комплектов

видеоконференцсвязи от перерывов в электроснабжении используются стандартные средства.

Рекомендации по строительству (реконструкции) помещений.

Для обеспечения необходимых шумовых характеристик помещений, предназначенных для проведения видеоконференций, желательно учесть следующие рекомендации по строительству или их реконструкции:

- во входном проеме желательно установить двойные полнотелые двери с расстоянием между ними не менее 0,5 м;
- щели в дверных и оконных проемах, дверных коробках и рамах должны быть тщательно заделаны;
- для кондиционирования воздуха рекомендуется использовать сплит-систему с размещением внешнего блока вдали от помещения (например, на внешней стене здания) или систему центрального кондиционирования здания;
- внутренний блок сплит-системы вентиляции и кондиционирования воздуха рекомендуется размещать вне помещения, обработанный воздух подавать в помещение через воздуховоды, снабженные шумопоглотителями.

Примерная планировка помещений для организации и проведения телемедицинских консультаций приведена в Приложении № 5.

4.4. Требования к надежности.

Телемедицинская сеть должна строиться как децентрализованная система на основе принципов функциональной стандартизации по типу открытых систем. Технологические решения для обеспечения телемедицинской сети в Чеченской Республике должны ориентироваться на стандартные протоколы передачи и структуры сообщений при обмене медицинскими данными, в том числе в гетерогенных сетях. Однотипные решения необходимы при построении городских/территориальных/региональных медицинских сетей и их связи с межрегиональными и федеральными научными и образовательными медицинскими учреждениями. Телемедицинские сети должны соответствовать рекомендациям по стандартизации Р50.1.022-2000 "Информационные технологии. Государственный профиль взаимосвязи открытых систем России" (утверждены Постановлением Госстандарта Российской Федерации N 15-СТ от 26.01.2000).

Важным аспектом является защита информации в сетях, определение оборудования и программного обеспечения для реализации этой задачи в полном объеме. Должны предусматриваться также совместимые системы оцифровки, анализа и передачи медицинских изображений независимо от используемого медицинского оборудования. При организации видеоконференцсвязи предпочтение должно отдаваться цифровым каналам и корпоративным сетям, обеспечивающим в настоящее время гарантированную полосу пропускания.

4.5. Требования к маркировке и упаковке.

Оборудование должно быть новым, не бывшим в употреблении, не восстановленным, не после капитального ремонта, не выставочными экземплярами. Комплекты оборудования должны иметь:

- сертификат соответствия ГОСТ-Р по системе сертификации ГОСТ-Р Госстандарта России (системный блок, монитор, источник бесперебойного питания);

- санитарно-эпидемиологическое заключение Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на соответствие санитарным нормам (системный блок, монитор, источник бесперебойного питания);
- сертификат соответствия системы менеджмента качества требованиям ГОСТ-Р ИСО 9001-2001(9001-2000) (системный блок, монитор, источник бесперебойного питания).

5. Требования к программной документации

Для оборудования и программных средств, используемых для создания телемедицинской сети, должна быть представлена следующая техническая документация на русском языке:

- спецификация (ГОСТ 19.202-78);
- описание применения (ГОСТ 19.502-78);
- руководство пользователя (РД 50-34.698-90);
- программа и методика испытаний (ГОСТ 19.301-79).

6. Правовые аспекты

Нормативно-правовые аспекты телемедицинских технологий предполагают решение вопросов ответственности медицинского и технического персонала за организацию, проведение и конфиденциальность телеконсультаций и дистанционного обучения, включая:

- показания к проведению телемедицинских консультаций населению;
- добровольное информированное согласие пациента (родственника, уполномоченного лица) на проведение телеконсультации с учетом ограничений, существующих при использовании телемедицинских технологий;
- ответственность консультанта за сделанное заключение при условии предоставления ему всего комплекса необходимой информации о состоянии больного и правильной трактовке (выполнении) лечащим врачом полученных при телемедицинской консультации рекомендаций; аутентичность обсуждаемых медицинских документов (процедура подтверждения одинакового качества передаваемых/получаемых материалов);
- авторизацию материалов, получаемых при использовании телемедицинских технологий;
- конфиденциальность телеконсультации и последующую защиту персональных данных пациентов (в соответствии с законом "О персональных данных"); документирование телемедицинской консультации (сеанса) и последующее архивирование данных телеконсультации;
- аутентификацию консультанта и его подписи;
- техническое обеспечение своевременного проведения телемедицинского сеанса; ответственность за достоверность информации, публикуемой на Web-серверах; обеспечение авторских и имущественных прав на материалы, используемые в процессе телеконсультации (лекции);
- предоставление платных телемедицинских услуг.

7. Порядок контроля деятельности телемедицинской системы Чеченской Республики и ввода новых телемедицинских пунктов и центров

Порядок контроля деятельности телемедицинской системы Чеченской Республики и ввода новых телемедицинских пунктов и центров устанавливается настоящим Стандартом и республиканским координационно-техническим центром на базе ГКУ «РЦМК».

8. Примерная планировка помещений для организации и проведения телемедицинских консультаций

1. Зал для проведения видеоконференций
2. Студия для проведения индивидуальных телемедицинских консультаций
3. Телемедицинские центры, пункты

Регламент организации и проведения телемедицинских консультаций и консилиумов в системе здравоохранения Чеченской Республики

1. При оказании экстренной и плановой консультативной медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в зависимости от срочности запроса могут проводиться следующие виды телемедицинских консультаций и консилиумов:

- экстренные телемедицинские консультации проводятся при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (выполняются в течение 1 ч с момента поступления заявки) между консультативным пунктом и консультативным центром с использованием комплексов видеоконференцсвязи и, при необходимости, системы управления базой данных телемедицинских консультаций региона;

- неотложные телемедицинские консультации проводятся при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (выполняются в течение одних суток с момента поступления заявки) между консультативным пунктом и консультативным центром с использованием системы управления базой данных телемедицинских консультаций региона и, при необходимости, комплексов видеоконференцсвязи;

- отсроченные (плановые) телемедицинские консультации проводятся между консультативным пунктом и консультативным центром с использованием системы управления базой данных телемедицинских консультаций региона и комплексов видеоконференцсвязи 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 определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. Проводится в сроки, определяемые регламентом консультативного центра или согласованные с консультантом;

- телемедицинские консилиумы – проводятся между консультативным пунктом и двумя или более консультативными центрами с использованием комплексов видеоконференцсвязи в каждом центре и системы управления базой данных телемедицинских консультаций региона. Телемедицинские консилиумы проводятся, как правило, в отсроченном режиме.

2. Порядок организации проведения экстренных телемедицинских консультаций

2.1. Экстренная телемедицинская консультация проводится без предварительного согласования условий в режиме видеоконференцсвязи.

2.2. Лечащий врач:

- определяет наличие показаний для направления своего пациента на врачебную комиссию в форме дистанционной (телемедицинской) консультации специалистом (специалистами) медицинской организации, на базе которого создан телемедицинский центр;

- с АРМ консультативного пункта по системе видеоконференцсвязи соединяется с дежурным оператором региональной телемедицинской системы и сообщает, по какой специальности требуется врач-консультант;

- оформляет направление на телемедицинскую консультацию, форму которого запрашивает у консультирующей стороны, подписывает информированное

добровольное согласие на проведение телемедицинской консультации и направляет их в телемедицинский центр факсимильной или иной связью;

-используя программу телемедицинской системы, установленную на компьютере консультативного пункта (АРМ «Регион»), готовит телемедицинский запрос на консультацию.

Запрос включает следующую информацию:

- идентификационные данные пациента (возраст, пол, ФИО или условный код);
- предполагаемые основной и сопутствующий диагнозы;
- выписку из истории болезни;
- данные медицинских исследований;
- профиль консультации;
- вопросы к консультантам.

Предусмотрена возможность указания наименования медицинских консультативных центров и фамилий консультантов, у которых желательно проконсультироваться.

После завершения подготовки запроса лечащий врач ставит электронную подпись и отправляет запрос на сервер телемедицинской системы (СТМС), о чем делает запись в журнале учёта (приложение 1 форма ТМ-КП).

- в устной форме сообщает консультанту необходимую медицинскую информацию о пациенте, сопровождая ее, при необходимости, видеоизображениями данных медицинских исследований:

- в режиме прямой видеоконференции лечащий врач вместе с врачом-консультантом определяют тактику дальнейшего лечения пациента;

- принимает решение по тактике дальнейшего лечения пациента и добавляет полученное заключение к истории болезни

2.3. Дежурный оператор регионального координационно-технического центра (далее КТЦ), получив запрос, просматривает его содержание, при необходимости по телефону или по ВКС даёт лечащему врачу рекомендации по вводу медицинских документов в виде изображений, определяет консультантов (в зависимости от срочности и графиков их работы) и переадресовывает им полученный запрос. Для работы оператор использует АРМ «Оператор». Заявка, поступившая в КТЦ, передаётся в телемедицинские консультативные центры согласно профилю консультации.

Для плановой телемедицинской консультации оператор ТМС согласовывает условия проведения ВКС с врачами консультативного пункта и консультативного центра.

2.4. Дежурный оператор телемедицинского центра:

- принимает направление на телемедицинскую консультацию, информированное добровольное согласие на проведение телемедицинской консультации и передает их заведующему отделением стационара соответствующего профиля, связывается с отделом информационных технологий для согласования времени проведения консультации;

- по системе видеоконференцсвязи либо по телефону находит дежурного врача-консультанта требуемой специальности и обеспечивает его подключение к видеоконференции. При невозможности видеосвязи с консультантом организуется сеанс аудиосвязи;

- обеспечивает видеозапись проводимой телеконсультации;

- при необходимости госпитализации пациента в другую медицинскую организацию решает организационные вопросы с начальником отделения ЭКМП и МЭ ТЦМК;

- по окончании экстренной консультации оформляет протокол и делает запись в регистрационном журнале.

2.5. Заведующий отделением телемедицинского центра, проводящего телемедицинскую консультацию, назначает врача-консультанта.

2.6. Врач-консультант на основании полученной информации дает заключение и рекомендации лечащему врачу по тактике дальнейшего лечения. Телемедицинская консультация проводится в назначенное время в оборудованной аудитории телемедицинского центра с одной стороны и в оборудованной аудитории телемедицинского пункта - с другой стороны. Информация о пациенте докладывается лечащим врачом, врач-консультант телемедицинского центра заносит информацию в медицинскую карту пациента согласно протоколу телемедицинской консультации. В ходе консультации лечащим врачом предоставляются данные обследований, которые могут быть дополнительно интерпретированы врачом-консультантом, о чем делается запись в медицинской карте.

2.7. По окончании экстренной консультации дежурный оператор оформляет протокол и делает запись в регистрационном журнале.

3. Порядок организации проведения неотложных и отсроченных телемедицинских консультаций.

3.1. Необходимость того или иного вида телемедицинских консультаций для пациента определяет лечащий врач, заведующий отделением, главный врач медицинской организации в которой находится пациент, а при оказании медицинской помощи на месте происшествия или в ходе доставки пациента в медицинскую организацию – руководитель бригады экстренного реагирования или скорой медицинской помощи.

3.2. При подготовке неотложной или отсроченной (плановой) телемедицинской консультации требуется предварительное согласование условий ее проведения между ответственными представителями консультативного пункта и консультативного центра по телефону. Результаты обсуждений должны быть зафиксированы в заявке на неотложную или отсроченную телемедицинскую консультацию. Результаты этих обсуждений не носят официального характера и не накладывают взаимных обязательств на участников мероприятия. Заявка, поступившая в координационно-технический центр, передается в медицинские организации (клиники) согласно профилю консультации.

3.3. Заявка на неотложную или отсроченную телемедицинскую консультацию должна быть передана в координационно-технический центр и региональный консультативный центр по электронной почте или факсу не позднее, чем за 1–2 ч до начала телемедицинской консультации.

3.4. При поступлении заявки в консультативный центр оператор консультирующего телемедицинского центра должен сделать соответствующую отметку в регистрационном журнале.

3.5. Оператор региональной телемедицинской системы должен отметить время начала телемедицинской консультации в регистрационном журнале.

3.6. Все участники неотложной или отсроченной (плановой) телемедицинской консультации должны соблюдать следующие сроки ее подготовки и проведения:

- время подготовки телемедицинской консультации – не более 24 ч с момента передачи заявки в консультативный центр;

- длительность сеанса видеоконференцсвязи по одной телемедицинской консультации – не более 60 мин;

- по результатам телемедицинской консультации врачом-консультантом оформляется заключение телемедицинской консультации, в котором указываются диагноз и рекомендации по ведению больного. Заключение факсимильной или иной

связью направляется в медицинскую организацию, приславшей заявку на проведение телемедицинской консультации. Назначения, сформулированные в заключении телемедицинской консультации, носят рекомендательный характер;

- максимальное время передачи протокола видеоконференцсвязи на бумажном носителе из телемедицинского центра через КТЦ в телемедицинский пункт – не более 5 рабочих дней.

3.7. Оператор или лечащий врач консультативного пункта должен присвоить номер пациенту, если ранее телемедицинские консультации этого пациента не проводились, либо использовать ранее присвоенный номер, если телемедицинская консультация этого пациента проводилась ранее. Номер формируется следующим образом: регистрационный номер консультативного пункта – номер истории болезни пациента.

3.8. Оператор региональной телемедицинской системы должен отметить время начала телемедицинской консультации в регистрационном журнале и зарегистрировать заявку на телемедицинскую консультацию в базе данных телемедицинской системы.

3.9. При необходимости телемедицинская консультация может сопровождаться сеансом видеоконференцсвязи. Если была сделана видеозапись сеанса видеоконференцсвязи, она должна храниться у оператора региональной телемедицинской системы. Факт видеозаписи должен быть отмечен в регистрационном журнале.

3.10. По каждой телемедицинской консультации должен оформляться протокол, электронная форма которого сохраняется в базе данных телемедицинской системы, в бумажном виде должны быть изготовлены 3 копии, одна из которых остается в консультативном центре, вторая передается в консультативный пункт, третья – в КТЦ.

3.11. Каждый экземпляр бумажной копии протокола должен быть подписан врачом-консультантом, участвовавшим в телемедицинской консультации, и оператором консультативного центра, заверен печатью организации, на базе которой организован консультативный центр.

3.12. При проведении телемедицинского консилиума действия по его подготовке и проведению аналогичны телемедицинской консультации, за исключением:

- после согласования времени и длительности телемедицинского консилиума информация об этом должна быть передана в КТЦ для резервирования ресурсов на сервере многоточечной видеоконференцсвязи (СМВ);

- при оформлении протокола видеоконференции готовится столько его экземпляров на бумажном носителе, сколько центров принимало участие в мероприятии, и один контрольный экземпляр для КДЦ;

- каждый экземпляр бумажной копии протокола должен быть подписан профильным врачом-консультантом, отвечающим за свой раздел телемедицинского консилиума, и оператором соответствующего консультативного центра и заверен печатью организации, на базе которой организован консультативный центр.

3.13. Экземпляры протокола на бумажном носителе для консультативного пункта могут быть переданы через КТЦ. Допускается предварительная пересылка копий бумажных экземпляров по факсу.

4. Все участники телемедицинских консультаций и консилиумов должны соблюдать следующие сроки их проведения:

- экстренная консультация с заключением врача-консультанта должна быть проведена в течение 30 минут - 2 часов после поступления запроса;

- неотложная консультация с заключением врача-консультанта должна быть проведена в течение 3 часов - 24 часов после поступления запроса;

- отсроченная (плановая) консультация с заключением врача-консультанта должна быть проведена в течение 2 суток в рабочие дни;

- максимальное время передачи протокола видеоконсультации на бумажном носителе из телемедицинского центра в КТЦ должно составлять не более 5 рабочих дней.

5. При подготовке телемедицинской консультации или консилиума необходимо обеспечить высокое качество данных, в том числе отсутствие артефактов на цифровых изображениях, помех и посторонних звуков на аудиозаписях. Необходимо обеспечить передачу изображений в формате и с разрешением, утвержденным соответствующими консультативными центрами.

6. С целью обеспечения требований по защите информации от несанкционированного доступа (Федеральный закон Российской Федерации от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных») необходимо обеспечить передачу данных во время телемедицинских мероприятий по защищенным каналам либо в обезличенном виде. В частности, запрещается передавать фамилию, имя и отчество пациента в открытом виде.

**Перечень
медицинских организаций, на базе которых открываются телемедицинские
консультативные центры**

№ п/п	Адрес медицинской организации	Наименование медицинской организации
1.	г. Грозный	ГБУ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева»
2.	г. Грозный	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш. Ш. Эпендиева»
3.	г. Грозный	ГБУ «Республиканская детская клиническая больница имени Е.П. Глинки»
4.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн»
5.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней»
6.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой»
7.	г. Грозный	ГБУ «Родильный дом»
8.	г. Грозный	ГБУ «Клиническая больница № 4 г. Грозного»
9.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»
10.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский эндокринологический диспансер»
11.	г. Грозный	ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф»
12.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский психоневрологический диспансер»
13.	г. Грозный	ГБУ «Республиканский наркологический диспансер»

**Перечень
медицинских организаций, на базе которых открываются телемедицинские
консультативные пункты**

№ п/п	Адрес медицинской организации	Наименование учреждения
1.	г. Грозный	ГБУ «Клиническая больница № 1 г. Грозного»
2.	г. Грозный	ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного»
3.	г. Грозный	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»
4.	г. Грозный	ГБУ «Клиническая больница № 5 г. Грозного»
6.	г. Аргун	ГБУ «Аргунская городская больница № 1»
7.	с. Ачхой-Мартан	ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ»
8.	с. Ведено	ГБУ «Веденская ЦРБ»
9.	г. Грозный	ГБУ «Грозненская ЦРБ»
10.	г. Гудермес	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»
12.	с. Курчалой	ГБУ «Курчалоевская ЦРБ»
13.	с. Надтеречное	ГБУ «Надтеречная ЦРБ»
14.	ст. Наурская	ГБУ «Наурская ЦРБ»
15.	с. Ножай-Юрт	ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ»
16.	с. Серноводское	ГБУ «Сунженская ЦРБ»
17.	г. Урус-Мартан	ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ»
18.	г. Шали	ГБУ «Шалинская ЦРБ»
19.	с. Шатой	ГБУ «Шатойская межрайонная больница»
20.	ст. Шелковская	ГБУ «Шелковская ЦРБ»

Региональный координационно-технический центр

№ п/п	Адрес медицинской организации	Наименование учреждения
1.	г. Грозный, ул. Ханкальская, б/н	ГБУ «Медицинский информационно-аналитический центр»

Приложение 8
к приказу Минздрава ЧР
от « 01 » 09 2020 г. № 198

Региональный оперативно-диспетчерский отдел

№ п/п	Адрес медицинской организации	Наименование учреждения
1.	г. Грозный, ул. Хвойная, 5	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»

**Форма направления
На консультацию с применением телемедицинских технологий**

Заявка на проведение телемедицинской консультацией № _____
Время и дата заявки _____

Медицинская организация, запросившая консультацию _____

Ф.И.О., контактные данные специалиста, направившего
заявку _____

Медицинская организация-консультант _____

Ф.И.О. пациента _____

Дата рождения пациента _____

Паспорт, серия _____ номер _____

Серия и номер страхового полиса _____

СНИЛС _____

Диагноз по коду МКБ-10 _____

Медицинская часть _____

Цель консультации _____

Тип консультации _____

Кем проводится консультация _____

Необходимый профиль врача-консультанта _____

Дата и время проведения консультации _____

Прикрепленные файлы: _____

**Форма заключения (протокола)
телемедицинской врачебной консультации**

Заключение (протокол) проведенной телемедицинской консультации
№ _____

Медицинская организация, запросившая консультацию _____

Ф.И.О., контактные данные специалиста, направившего
заявку _____

Медицинская организация-консультант _____

Ф.И.О. пациента _____

Дата рождения пациента _____

Паспорт, серия _____ номер _____

Серия и номер страхового полиса _____

СНИЛС _____

Диагноз по коду МКБ-10 _____

Медицинская часть (жалобы пациента, анамнез заболевания, дополнительные сведения:
данные осмотра, данные обследований)

Тип консультации _____

Кем проводилась консультация _____

Профиль врача-консультанта _____

Заключение _____

Контактные данные специалиста, направившего
заявку _____

Врач-консультант _____