



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИКАЗ

от 24.11.2016 № 1997

г. Симферополь

«Об утверждении положений о
Республиканском телемедицинском центре.»

В целях внедрения современных информационных систем в здравоохранение Республики Крым, во исполнение постановления Совета министров Республики Крым «Об утверждении Государственной программы Республики Крым «Программы модернизации здравоохранения Республики Крым на 2014 — 2015 годы» от 11.09.2014 года №335, приказа Министерства здравоохранения Республики Крым №1310 от 19.08.2016 «Об утверждении плана первоочередных мероприятий по завершению внедрения федеральной электронной регистратуры, интегрированной электронной медицинской карты, подсистем ведения специализированных регистров пациентов в медицинских организациях», для организации хранения, обработки и предоставления информации,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить положение о Республиканском телемедицинском центре (Приложение к настоящему приказу №1);
2. Утвердить порядок организации телемедицинских консультаций в федеральных государственных бюджетных учреждениях при оказании медицинской помощи (Приложение к настоящему приказу №2);
3. Руководителям медицинских и фармацевтических организаций Республики Крым подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым оснащёнными телемедицинским оборудованием, организовать работу телемедицинского оборудования во включенном состоянии (ждущий режим) на протяжении всего рабочего времени.

Срок до 24.11.2016 года

4. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Деркача Н.Н.

МИНИСТР

А.И. ГОЛЕНКО

ПОЛОЖЕНИЕ О РЕСПУБЛИКАНСКОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Республиканский телемедицинский центр (далее - Телемедицинский центр) ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» (далее - ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП») создан с целью повышения доступности и качества оказания высококвалифицированной консультативно-диагностической помощи медицинскому персоналу и пациентам учреждений здравоохранения Республики Крым, обмена специализированной медицинской информацией на основе внедрения современных телемедицинских технологий в ЛПУ, создания телемедицинской информационно-диагностической системы с последующей интеграцией в телекоммуникационную информационную среду Республики Крым и Российской Федерации.

1.2. Телемедицинский центр в своей деятельности руководствуется: законодательством Российской Федерации и Республики Крым нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Крым, Концепцией развития телемедицинских технологий в Российской Федерации (приказ от 27.08.2001 № 344/76 МЗ РФ и РАМН), Уставом ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП», настоящим Положением.

1.3. Телемедицинский центр является головной организационно-методической структурой республиканского статуса в сети телемедицинских подразделений учреждений здравоохранения Республики Крым по вопросам оказания дистанционной консультативно-диагностической телемедицинской помощи населению и специалистам ЛПУ Республики Крым, координирует внедрение, развитие телемедицины в деятельности медицинских и образовательных учреждений республики.

II. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА

2.1. Реализация мероприятий, направленных на обеспечение доступности экстренной и плановой медицинской помощи детскому и взрослому населению

республики, путем внедрения в ЛПУ современных телемедицинских технологий дистанционного оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи, в т.ч. решения вопросов направления на высокотехнологическое специализированное лечение.

2.2. Аудиовизуальная поддержка оперативного принятия решений сложных клинических вопросов, включая преемственность оказания помощи в экстренных ситуациях и принятия адекватных мер, отвечающих масштабам катастрофы.

2.3. Разработка перспективных планов развития телемедицинской сети, осуществление организационно-методического руководства деятельностью телемедицинских отделов и пунктов по различным направлениям телемедицины (телеконсультирование, телеобучение, применение телемедицины для решения управленческих задач и т.д.).

2.4. Разработка телемедицинских проектов и программ, внедрение телемедицинских технологий в учреждениях здравоохранения Республики Крым координация и обеспечение взаимодействия с различными учреждениями и структурами в области телемедицины.

2.5. Участие в подготовке, повышении уровня преемственности преддипломного, последипломного медицинского образования и последующем повышении квалификации медицинского персонала, внедрение телеобучения независимо от места трудовой деятельности специалистов в ЛПУ республики Крым совместно с Медицинской академией им. С.И. Георгиевского Крымского федерального университета им. Вернадского.

2.6. Разработка нормативно-правовых и методических материалов, организационных мероприятий для внедрения, функционирования, развития, модернизации телемедицинской сети системы здравоохранения Республики Крым.

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

III. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА

3.1. Обеспечение основных функций Телемедицинского центра на уровне субъектов Российской Федерации согласно Концепции развития телемедицинских технологий в РФ (приказ от 27.08.2001 № 344/76 МЗ РФ и РАМН).

3.2. Проведение экстренных и плановых телеконсультаций, теледиагностики, дистанционное проведение лечебных мероприятий больным и пострадавшим.

3.3. 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.

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

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

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

3.7. Проведение на рабочем месте практического обучения телемедицинским технологиям сотрудников ЛПУ, методической работы по интеграции телемедицинской консультационно-диагностической инфраструктуры в ЛПУ.

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

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

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

3.11. Совместно с Медицинской академией им. С.И. Георгиевского Крымского федерального университета им. Вернадского 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, проведение научных исследований, тематических и научно-практических конференций в области телемедицины, ИКТ.

3.12. Развитие ИНТРАНЕТ, ИНТЕРНЕТ и ЭКСТРАНЕТ-технологий, техническая модернизация телемедицинской сети ЛПУ республики в сотрудничестве с Медицинской академией им. С.И. Георгиевского Крымского федерального университета им. Вернадского и другими заинтересованными организациями.

IV. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА

4.1. Телемедицинский центр может запрашивать требуемую информацию в ЛПУ в целях разработки проектов и программ развития телемедицинской сети, внедрения телемедицинских технологий в лечебно-диагностическую деятельность ЛПУ Республики Крым и производственной необходимости.

4.2. Телемедицинский центр несет ответственность за организацию, проведение и конфиденциальность телеконсультаций и дистанционного обучения, в том числе:

4.2.1. за техническое и организационное проведение телемедицинской консультации при условии предоставления лечащим врачом всего комплекса необходимой информации о состоянии больного консультанту и правильной трактовке полученных рекомендаций;

4.2.2. за аутентичность обсуждаемых медицинских документов (процедура подтверждения одинакового качества передаваемых/получаемых материалов);

4.2.3. за конфиденциальность телеконсультаций и последующую защиту персональных данных пациентов;

4.2.4. за документирование телемедицинских консультаций и последующее архивирование данных телеконсультаций;

4.2.5. за техническое обеспечение своевременного проведения телемедицинского сеанса;

4.2.6. за обеспечение авторских и имущественных прав на материалы, используемые в процессе телеконсультаций (лекций);

V. УПРАВЛЕНИЕ, ФИНАНСИРОВАНИЕ, ШТАТЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА

5.1. Руководство Республиканским телемедицинским центром осуществляется заведующим (директором) в соответствии с действующим законодательством РФ и Республики Крым, приказами и регламентирующими документами Министерства здравоохранения и социального развития РФ. Министерства здравоохранения Республики Крым, Уставом ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП», настоящим Положением.

5.2. Финансирование деятельности Телемедицинского центра производится за счет целевых средств, выделенных Министерством здравоохранения Республики Крым, средств, предусмотренных сметой расходов ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП, средств медицинского страхования и других источников средств в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Штатная численность Республиканского телемедицинского центра определяется в зависимости от объема задач, возложенных ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП и Министерством здравоохранения Республики Крым.

VI. РЕОРГАНИЗАЦИЯ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА

6.1. Реорганизация (преобразование, выделение, разделение, присоединение) Республиканского телемедицинского центра производится в установленном законодательством порядке.

ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОМ ОТДЕЛЕ (ЦЕНТРЕ) РЕСПУБЛИКАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Отделы телемедицины создаются на базе республиканских специализированных больниц, центров и диспансеров Министерства здравоохранения Республики Крым с целью оказания специализированной телемедицинской консультативно-диагностической помощи больным, дистанционного обучения и профессионального роста врачей, медицинского персонала ЛПУ здравоохранения Республики Крым обмена опытом телемедицинской деятельности с Медицинскими центрами и НИИ России и зарубежья.

1.2. Отдел телемедицины является структурным подразделением данного ЛПУ МЗ РК, руководствуется Уставом ЛПУ, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Крым, настоящим Положением.

1.3. Работа отдела телемедицины проводится во взаимодействии с республиканскими и районными ЛПУ в соответствии с профилем специализированной деятельности данного ЛПУ, правилами внутреннего распорядка, технологией организации и проведения телемедицинских консультаций.

II. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОТДЕЛА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

2.1. Обеспечение экстренных и плановых телемедицинских консультаций больных в целях диагностики, лечения и решения вопросов направления на специализированное лечение в республиканское ЛПУ;

2.2. Аудиовизуальная поддержка оперативного принятия решений в административно-клинических целях, включая преемственность оказания медицинской помощи в стандартных ситуациях и принятия адекватных мер дистанционного взаимодействия;

2.3. Проведение с Республиканским телемедицинским центром, Медицинской академией им. С.И. Георгиевского Крымского федерального университета им. Вернадского совместных видеоконференций, телеобучения в целях обеспечения непрерывного повышения квалификации врачей, медицинского персонала без отрыва от места работы;

2.4. Обеспечение видеосвязи республиканского ЛПУ с органами управления здравоохранением Республики Крым, ведущими научными и образовательными медицинскими учреждениями, органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора для дистанционного обсуждения вопросов специализированного лечения;

2.5. Разработка профильных проектов внедрения телемедицинских технологий в специализированных учреждениях здравоохранения Республики Крым;

2.6. Развитие, модернизация и поддержание работоспособности и целостности специального оборудования отдела телемедицины.

III. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ОТДЕЛА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Отдел телемедицины (ОТМ) в целях реализации возложенных на него задач осуществляет следующие основные функции:

3.1. Проведение экстренных и плановых телеконсультаций, теледиагностики, дистанционное проведение лечебных мероприятий больным и пострадавшим.

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

3.3. Обеспечение подготовки необходимых материалов, положенного пакета медицинских документов для оказания телеконсультативной помощи и телеобучения.

3.4. Внедрение и использование мобильных телемедицинских станций, устройств телеметрии общего или функционально-специализированного назначения.

3.5. Участие в разработке единых подходов в использовании телемедицинских технологий для эффективного взаимодействия с районным здравоохранением в интересах развития телемедицинской сети в Республике Крым

3.6. Подготовка и представление отчетов о работе ОТМ в установленном порядке.

3.7. Осуществляет эксплуатацию технических и программных средств телемедицины.

3.8. Организует проведение технического обслуживания средств видеосвязи и прочего оборудования, входящего в комплекс технического оснащения ОТМ.

IV. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОТДЕЛА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Отдел телемедицины несет ответственность за организацию, проведение и конфиденциальность телеконсультаций и дистанционного обучения, в том числе:

4.1. за проведенную телеконсультацию при условии предоставления консультанту всего комплекса необходимой информации о состоянии больного и правильной трактовке (выполнении) лечащим врачом полученных при телемедицинской консультации рекомендаций;

4.2. за аутентичность обсуждаемых медицинских документов (процедура подтверждения одинакового качества передаваемых/получаемых материалов);

4.3. за конфиденциальность телеконсультаций и последующую защиту персональных данных пациентов;

4.4. за документирование телемедицинских консультаций и последующее архивирование данных телеконсультаций;

4.5. за техническое обеспечение своевременного проведения телемедицинского сеанса;

4.6. за обеспечение авторских и имущественных прав на материалы, используемые в процессе телеконсультаций (лекций);

4.7. за выполнение в установленные сроки работ по вводу в эксплуатацию телемедицинского оборудования и технологий, обеспечение их функционирования и своевременного ремонта технических средств.

V. УПРАВЛЕНИЕ, ФИНАНСИРОВАНИЕ, ШТАТЫ ОТМ

5.1. Общее руководство деятельностью отдела телемедицины осуществляется, заместителем главного врача республиканского ЛПУ. Непосредственное руководство и организация работы отдела телемедицины осуществляются заведующим.

5.2. Финансирование деятельности отдела телемедицины производится за счет целевых средств, выделенных Министерством здравоохранения Республики Крым, средств, предусмотренных сметой расходов ЛПУ, средств обязательного и добровольного медицинского страхования и других источников средств в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Штатная численность телемедицинского отдела (центра) определяется Министерством здравоохранения Республики Крым в пределах утвержденного лимита штатной численности ЛПУ.

ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОМ ПУНКТЕ ЦРБ, ЦГБ,УБ

I. Общие положения

1.1. Телемедицинские пункты (далее - ТМП) создаются в структуре центральных районных (городских) и участковых больниц с целью обеспечения доступности высококвалифицированной консультативно-диагностической медицинской помощи населению Республики Крым.

1.2. ТМП является структурным подразделением ЛПУ и действует на основе Устава ЛПУ, руководствуется нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Крым, настоящим Положением.

1.3. Работа ТМП проводится во взаимодействии с республиканскими и районными ЛПУ, правилами внутреннего распорядка, технологией организации и проведения телемедицинских консультаций.

II. Основные задачи пункта телемедицины

2.1. Организация и проведение плановых и экстренных телемедицинских консультаций с ЛПУ РК в целях диагностики, лечения и решения вопросов направления пациентов на специализированное лечение в республиканские ЛПУ.

2.2. Обеспечение видеоконференц-связи с органами управления здравоохранением и ЛПУ Республики Крым для дистанционного обсуждения проблем районного здравоохранения и управления в повседневной деятельности.

2.3. Внедрение телемедицинских технологий в структуре районного здравоохранения.

2.4. Обеспечение преемственности наблюдения и консультирование больных по возвращении после сложных оперативных вмешательств в медицинских центрах.

2.5. Проведение с республиканскими ЛПУ и учебными заведениями телемедицинских видеоконференций, телеобучения (удаленных лекций,

семинаров, сертификационных курсов, квалификационных экзаменов) в целях обеспечения непрерывного повышения квалификации медицинских работников района.

2.6. Информационно-методическое обеспечение по современным телемедицинским технологиям, распространение управленческих и методических документов, тиражирование опыта применения дистанционных методов диагностики и лечения.

III. Основные функции телемедицинского пункта

Телемедицинский пункт в целях реализации возложенных на него задач осуществляет следующие основные функции:

3.1. Обеспечение подготовки необходимых материалов, положенного пакета медицинских документов для оказания телеконсультативной помощи.

3.2. Участие в разработке единых подходов в использовании телемедицинских технологий для эффективного управления системой районного здравоохранения.

3.3. Обеспечивает проведение консультативных и учебных телемедицинских сеансов.

3.4. Сотрудничает с республиканскими учреждениями здравоохранения в интересах развития телемедицинской сети в Республике Крым и оказания телеконсультативной помощи гражданам и заинтересованным организациям;

3.5. Готовит и представляет в установленном порядке отчеты о работе ТМП.

3.6. Проводит совместно с ЛПУ республики методические и организационные мероприятия, связанные с функционированием ТМП.

3.7. Осуществляет эксплуатацию технических и программных средств телемедицины.

3.8. Организует проведение технического обслуживания средств видеосвязи и прочего оборудования, входящего в комплекс технического оснащения ТМП.

IV. Правовые аспекты телемедицинского пункта

Телемедицинский пункт несет ответственность за организацию, проведение и конфиденциальность телеконсультаций и дистанционного обучения, в том числе:

4.1. за предоставление консультанту из республиканских ЛПУ всего комплекса необходимой информации о состоянии больного в заявке на проведение телеконсультации и правильной трактовке (выполнении) лечащим врачом полученных при телемедицинской консультации рекомендаций;

- 4.2. за аутентичность обсуждаемых медицинских документов (процедура подтверждения одинакового качества передаваемых/получаемых материалов);
- 4.3. за конфиденциальность телеконсультаций и последующую защиту персональных данных пациентов;
- 4.4. за документирование телемедицинских консультаций и последующее архивирование данных телеконсультаций;
- 4.5. за техническое обеспечение своевременного проведения телемедицинского сеанса;
- 4.6. за обеспечение авторских и имущественных прав на материалы, используемые в процессе телеконсультаций (лекций);
- 4.7. за выполнение в установленные сроки работ по вводу в эксплуатацию телемедицинского оборудования и технологий, обеспечение их функционирования и своевременного ремонта технических средств.
- 4.8. своевременное и качественное выполнение плановых заданий по телемедицинскому обслуживанию ЛПУ района.

V. Управление, финансирование, штаты ТМП

5.1. Общее руководство деятельностью ТМП осуществляется заместителем главного врача по лечебной работе. Непосредственное руководство и организация работы ТМП осуществляются заведующим (ответственным врачом) ТМП.

5.2. Организационная структура, штаты и перечень должностей ТМП определяются Министерством здравоохранения Республики Крым в пределах утвержденного лимита штатной численности ЛПУ.

5.3. Финансирование деятельности телемедицинского пункта производится за счет финансовых средств, выделенных учреждению здравоохранения Министерством здравоохранения Республики Крым, за счет средств обязательного и добровольного медицинского страхования и других источников средств в соответствии с действующим законодательством.

ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА, МЕДСЕСТРЫ) ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛА (ПУНКТА) ЛПУ

I. Общие положения

1.1. Врач (фельдшер, медсестра или средний медицинский персонал далее (смп) отдела (пункта) телемедицины (далее – врач, (смп)) относится к категории специалистов медицинского учреждения, принимается и увольняется приказом главного врача ЛПУ в соответствии с действующим законодательством.

1.2. Основными задачами врача, (смп) являются организационное, практическое и документационное обеспечение деятельности отдела (пункта) телемедицины.

1.3. Врач, (смп) подчиняется непосредственно заместителю главного врача по лечебной работе ЛПУ (заведующему телемедицинским отделом (пунктом)).

1.4. В своей деятельности врач, (смп) руководствуется:

- Положением об отделе (пункте) телемедицины;
- настоящей должностной инструкцией;
- приказами (указаниями) руководства, Уставом ЛПУ;
- законодательными актами и другими официальными документами РФ и РК.

1.5. На должность врача, (смп) отдела (пункта) телемедицины принимаются лица с высшим (средним) медицинским образованием с условием обучения телемедицинским технологиям.

1.6. Врач, (смп) отдела (пункта) телемедицины должен владеть вопросами:

- основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, федеральных законов и иных нормативных правовых актов по вопросам здравоохранения;
- основных принципов телемедицины и решения задач для достижения целей телемедицины (Концепция телемедицины ВОЗ);
- Концепции внедрения телемедицинских технологий в Российской Федерации (приказ от 27.08.2001 № 344/76 МЗ РФ и РАМН);
- перспектив развития в области телемедицины, применения зарубежного опыта развития телемедицины;
- современных методов дистанционной диагностики, мониторинга и информационного обеспечения медицинской деятельности;

- практического применения информационных и телекоммуникационных технологий, медицинской техники (телемедицинских технологий);

1.7. Врач, (смп) отдела (пункта) телемедицины должен соблюдать:

- действующее трудовое законодательство РФ и РК;
- правила внутреннего трудового распорядка и служебной этики;
- правила техники безопасности, охраны труда, производственной санитарии и противопожарной защиты.

II. Должностные обязанности

На врача, (смп) отдела (пункта) телемедицины возлагаются следующие должностные обязанности:

2.1. Поэтапная организация и проведение плановых и экстренных телемедицинских консультаций с учреждениями здравоохранения Республики Крым, России и зарубежья в целях диагностики, лечения и оказания помощи больным из районных и республиканских ЛПУ, специалистам и консультантам ЛПУ (заведующие и врачи заинтересованных или требуемых отделений).

2.2. Организация и проведение видеоконференций, дистанционного обучения (теле-, видеолекций и телесеминаров, сертификационных обучающих циклов и т.п.) с учреждениями здравоохранения Республики Крым, России и зарубежья.

2.3. Подготовка рабочих документов в электронном и бумажном виде, необходимых для проведения телемедицинских консультаций и телеобучения.

2.4. Ежедневное обеспечение приема, регистрации, учета документов, подготовленных для телеконсультаций, информационно-справочное обслуживание (в т.ч. электронная почта) и хранение документальной информации.

2.5. Контроль качества подготовки, правильности составления, согласования документов, представляемых на телеконсультацию.

2.6. Ведение и обновление информационных баз консультантов ЛПУ и республиканских ЛПУ, контактов телемедицинских пунктов ЛПУ Республики Крым, а также информационных баз данных о телемедицинских центрах РФ и зарубежья.

2.7. Своевременное и качественное исполнение заданий и поручений руководства, осуществление оперативной связи с ЛПУ, со сторонними организациями и отдельными гражданами по вопросам телемедицинской деятельности отдела.

2.8. Непосредственное участие в развитии телемедицинских технологий в ЛПУ.

2.9. Контроль работоспособности, сохранности, рационального использования телемедицинского оборудования, аппаратуры, инструмента отдела.

2.10. Исполнение, ведение и контроль сохранности документов, создаваемых в ходе телемедицинской деятельности отдела, ежегодный отбор документов на архивное хранение или на уничтожение.

2.11. Координация деятельности сотрудников технических служб, клинических отделений при проведении телемедицинских консультаций, видеоконференций и выполнения других производственных задач отдела телемедицины.

2.12. Контроль своевременного и надлежащего исполнения должностных обязанностей инженерно-техническими сотрудниками и средним медицинским персоналом.

2.13. Участвует в проведении организационно-методической работы по внедрению и развитию телемедицинских технологий в учреждениях здравоохранения Республики Крым.

2.14. Представляет заведующему отчет о своей работе в установленные сроки, а также участвует в составлении плана работ отдела (пункта) телемедицины.

2.15. Представляет в установленном порядке заявки на приобретение телемедицинского оборудования, расходных материалов по производственной необходимости.

2.16. Участвует в проведении инвентаризации материальных ценностей, списании пришедших в негодность.

2.17. Контролирует состояние помещений отдела, технических коммуникаций, составляет заявки на проведение текущих инженерно-технических работ.

2.18. Соблюдает требования законодательных и иных правовых актов по охране труда, правил пожарной безопасности и внутреннего трудового распорядка.

III. Права

Врач, (смп) отдела (пункта) телемедицины имеет право:

3.1. Запрашивать от функциональных служб и отделений ЛПУ необходимые материалы, документы, а также объяснения о причинах задержки телеконсультативной помощи, выполнения заданий и поручений руководства.

3.2. При необходимости направлять на доработку документы, недостаточно подготовленные для проведения телеконсультаций и телеобучения.

3.3. При отсутствии должного оформления документации и отсутствии показаний - отказывать в проведении телеконсультаций по согласованию с заведующим.

3.4. При отсутствии добровольного информированного согласия пациента (родственника, уполномоченного лица) на проведение телеконсультации отказываться в проведении телеконсультации.

3.5. В случае необходимости приглашать на телемедицинские консультации врачей и специалистов из других медицинских учреждений.

3.6. Вносить на рассмотрение руководства предложения по улучшению информационно-документационного обеспечения деятельности отдела (пункта) телемедицины, совершенствованию форм и методов практической деятельности на основе применения телемедицинских технологий.

3.7. Ставить перед руководством ЛПУ вопросы создания оптимальных условий труда для выполнения служебных обязанностей, улучшения организации труда, необходимой для полноценной работы отдела (пункта) телемедицины.

3.8. Принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, на которых рассматриваются вопросы, касающиеся телемедицины и высоких медицинских технологий, и иные вопросы, относящиеся к профессиональной компетенции.

3.9. Решать производственные вопросы отдела в пределах своей компетенции.

IV. Ответственность

Врач (смп) отдела (пункта) телемедицины несет ответственность за:

4.1. Качество документов, предоставляемых на телеконсультацию, и подготовку к телеобучению, своевременность проведения экстренных телеконсультаций.

4.2. Небрежное, халатное отношение к регистрации и ведению документов.

4.3. Сохранность документации и конфиденциальность телеконсультаций при условии технического обеспечения этой возможности.

4.4. Нечеткое и несвоевременное выполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией.

4.5. Несоблюдение трудового законодательства, производственной, трудовой дисциплины, правил техники безопасности, охраны труда, санитарии и противопожарной защиты.

С должностной инструкцией ознакомлен(а), один экземпляр получил(а) на руки и обязуюсь хранить его на рабочем месте.

(дата)

(подпись)

(фамилия и.о.)

ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ИНЖЕНЕРА (ТЕХНИКА) ОТДЕЛА (ПУНКТА) ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ЛПУ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Инженер (техник) телемедицинского отдела (пункта) относится к категории специалистов медицинского учреждения, принимается и увольняется приказом главного врача ЛПУ в соответствии с действующим законодательством.

1.2. На должность инженера (техника) телемедицинского пункта назначается лицо, имеющее высшее профессиональное (техническое) образование или среднее профессиональное (техническое) образование без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Основными задачами инженера (техника) являются техническое обеспечение проведения телемедицинских сеансов связи на гарантированном уровне, протоколирование сеансов связи в виде аудио-, видеоархивов.

1.4. Инженер (техник) непосредственно подчиняется заместителю главного врача ЛПУ по лечебной работе или заведующему (врачу) телемедицинского отдела (пункта).

1.5. В своей работе руководствуется Положением о телемедицинском отделе (пункте) ЛПУ, содействует реализации Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации, способствует интеграции информационных технологий в работе ЛПУ.

1.6. Инженер (техник) ЛПУ должен владеть вопросами:

- основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, федеральных законов и иных нормативных правовых актов по вопросам здравоохранения;

- основных принципов телемедицины и решения задач для достижения целей телемедицины (Концепция телемедицины ВОЗ);

- Концепции внедрения телемедицинских технологий в Российской Федерации (приказ от 27.08.2001 № 344/76 МЗ РФ и РАМН);

- перспектив развития в области телемедицины, применения зарубежного опыта развития телемедицины;

- современных методов дистанционной диагностики, мониторинга и информационного обеспечения медицинской деятельности;
- практического применения информационных и телекоммуникационных технологий, медицинской техники (телемедицинских технологий);

1.7. Инженер (техник) должен знать:

1.7.1. Постановления, распоряжения, приказы, методические и нормативные материалы по вопросам эксплуатации и ремонта электронного оборудования.

1.7.2. Техничко-эксплуатационные характеристики, конструктивные особенности, назначение и режимы работы оборудования, правила его технической эксплуатации.

1.7.3. Технологию автоматической обработки информации.

1.7.4. Аппаратное и программное обеспечение видеоконференций.

1.7.5. Виды технических носителей информации.

1.7.6. Действующие телекоммуникационные системы, используемые протоколы передачи графической, аудио-, видеоинформации.

1.7.7. Сети связи на основе модели взаимодействия открытых систем.

1.7.8. Организацию ремонтного обслуживания оборудования телемедицинского отдела (пункта) ЛПУ.

1.7.9. Передовой опыт эксплуатации и технического обслуживания электронного оборудования.

1.7.10. Порядок составления заявок на электронное оборудование, запасные части, проведение ремонта и другой технической документации.

1.7.11. Основы трудового законодательства и правила внутреннего трудового распорядка ЛПУ.

1.7.12. Правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

II. ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

Инженер (техник):

2.1. Обеспечивает правильную техническую эксплуатацию, бесперебойную работу электронного оборудования телемедицинского отдела (пункта) ЛПУ и сетевого оборудования.

2.2. Техническое обеспечение проведения видеоконференций, дистанционного обучения (теле-, видеолекций и телесеминаров, сертификационных обучающих циклов и т.п.) с учреждениями здравоохранения Республики Крым, России и зарубежья.

2.3. Техническая подготовка документов в электронном и бумажном виде, необходимых для проведения телемедицинских консультаций и телеобучения.

2.4. Ежедневное обеспечение приема, регистрации, учета документов, подготовленных для телеконсультаций, информационно-справочное

обслуживание (в т.ч. электронная почта) и хранение документальной информации.

2.5. Участвует в разработке перспективных и текущих планов и графиков работы, технического обслуживания и ремонта оборудования, мероприятий по улучшению его эксплуатации, предупреждению брака и простоев в работе, повышению качества работы, эффективному использованию техники.

2.6. Осуществляет подготовку оборудования к работе, технический осмотр отдельных устройств и узлов, проводит тестовые проверки с целью своевременного обнаружения и устранения неисправностей.

2.7. Организует техническое обслуживание компьютерной техники, обеспечивает работоспособность и рациональное использование, проведение профилактического и текущего ремонта.

2.8. Принимает меры по своевременному и качественному выполнению ремонтных работ согласно утвержденной документации.

2.9. Осуществляет техническую приемку и освоение вновь вводимого в эксплуатацию компьютерного и телекоммуникационного оборудования, проверяет техническое состояние оборудования, приемку после ремонта, контролирует соблюдение инструкций по эксплуатации.

2.10. Изучает возможность подключения дополнительных внешних устройств к компьютерному и телекоммуникационному оборудованию с целью расширения их технических возможностей, создания комплексов.

2.11. Ведет учет и анализирует показатели использования оборудования, контроль обеспечения электронной техники запасными частями и материалами.

2.12. Составляет заявки на оборудование и запасные части, техническую документацию на ремонт, отчеты о работе.

III. ПРАВА

Инженер (техник) имеет право:

3.1. Вносить на рассмотрение руководства предложения по техническому совершенствованию работы, связанной с предусмотренными настоящей должностной инструкцией обязанностями.

3.2. Запрашивать лично или по поручению непосредственного руководителя от руководителей подразделений ЛПУ и специалистов информацию и документы, необходимые для выполнения его должностных обязанностей.

3.3. Привлекать специалистов всех (отдельных) структурных подразделений к решению задач, возложенных на него (если это предусмотрено Положениями о структурных подразделениях, если нет - то с разрешения руководства).

3.4. Ставить перед руководством ЛПУ вопросы создания оптимальных условий труда для выполнения служебных обязанностей, улучшения

организации труда, необходимой для полноценной работы отдела (пункта) телемедицины.

IV.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Инженер (техник) несет ответственность за:

4.1. Техническое качество электронных документов, предоставляемых на телеконсультацию, и подготовку к телеобучению, своевременность проведения экстренных телеконсультаций.

4.2. Небрежное, халатное отношение к регистрации и ведению документов.

4.3. Сохранность документации и конфиденциальность телеконсультаций при условии технического обеспечения этой возможности.

4.4. Нечеткое и несвоевременное выполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией.

4.5. Несоблюдение трудового законодательства, производственной, трудовой дисциплины, правил техники безопасности, охраны труда, санитарии и противопожарной защиты.

4.6. Ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, - в пределах, определенных действующим трудовым законодательством РФ.

4.7. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством РФ.

4.8. За причинение материального ущерба - в пределах, определенных действующим трудовым и гражданским законодательством РФ.

С должностной инструкцией ознакомлен(а), один экземпляр получил(а) на руки и обязуюсь хранить его на рабочем месте.

(дата)

(подпись)

(фамилия и.о.)

РЕГЛАМЕНТ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Общие показания для проведения клинического телеконсультирования

- Экстренные клинические случаи, критические состояния, оперативная оценка состояния пострадавших в авариях и катастрофах.
- Определение (коррекция) или подтверждение диагноза сложных больных.
- Определение методов диагностики и тактики лечения в редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваниях.
- Отсутствие необходимого специалиста или достаточного клинического опыта для диагностики и лечения заболевания.
- Необходимость выполнения нового или редкого вида хирургического вмешательства.
- Предварительное уточнение диагноза, метода специализированного лечения, определение медицинского учреждения для неотложного и планового лечения пациента, догоспитальное решение (согласование) вопроса о месте и сроках предстоящего лечения.
- Определение методов профилактики (реабилитации) на различных этапах оказания помощи населению и пациентам.
- Сомнения пациента в правильности поставленного диагноза или метода лечения.
- Снижение экономико-финансовых затрат на диагностику и лечение пациента без ущерба для их качества и эффективности.
- Географическая удаленность отдельных специалистов, которых необходимо посетить пациенту в ходе обследования.
- Оказание медицинской помощи жителям труднодоступных населенных пунктов.
- Поиск альтернативных путей решения клинической задачи.
- Получение дополнительных знаний и умений по данной клинической проблеме.

Алгоритм плановой телемедицинской консультации

1. Принятие решения лечащим врачом пациента о необходимости телеконсультации, четкая формулировка вопросов к удаленному врачу-консультанту, согласование - запрос на проведение телемедицинского консультирования по требуемому профилю.

2. Подготовка электронной формы заявки на телеконсультацию, подробной выписки с результатами обследования больного, выбор (подготовка) необходимых изображений, визуальных материалов, имеющих диагностическую ценность.

3. Подготовка данных пациента в виде организованной группы файлов (ввод изображений в компьютер при помощи видеокамеры, сканера, цифрового фотоаппарата, проверка их качества, сохранение в базе данных телеконсультаций).

4. Регистрация заявки на телеконсультацию (присвоение идентификационного номера посылаемому консультанту пакету материалов по конкретному больному).

5. Отправка файлов заявки с материалами в требуемое ЛПУ (консультанту) по электронной почте, IP-телефонии (Skype) либо размещение их на консультативном сервере и обеспечение доступа со стороны требуемого консультанта.

6. Врач-консультант изучает представленный пакет материалов (историю болезни) пациента и отправляет свое заключение (диагноз, рекомендации, схему лечения, запрос на проведение дополнительных исследований) лечащему врачу по электронной почте или размещает на консультационном сервере.

7. При необходимости назначается и проводится консультативная видеоконференция с участием требуемых специалистов (видеоконсилиум) для оперативного решения клинических вопросов.

Алгоритм экстренной телемедицинской консультации

1. Оперативное принятие решения врачом о необходимости экстренной телемедицинской консультации по жизненным показаниям пациента (пострадавшего) - срочный запрос на проведение экстренного телеконсультирования по требуемому профилю с использованием всех доступных средств связи (телефония - стационарная, мобильная, IP (Skype), электронная почта, видеоконференц-связь).

2. Срочная организация и проведение в реальном времени телеконсультирования с участием требуемых специалистов республиканских

ЛПУ (видеоконсилиум) для оперативного решения экстренных клинических случаев и вопросов.

При проведении телемедицинской консультации все участники обязаны придерживаться этико-деонтологических норм

Соблюдение принципа информированного согласия:

- перед проведением телеконсультирования врач должен дать пациенту четкие и вразумительные пояснения, касающиеся необходимости телемедицинской консультации, с учетом возможностей и ограничений;

- рекомендуется получать письменное соглашение пациента на отправку по телекоммуникациям информации о состоянии его здоровья.

Соблюдение конфиденциальности и анонимности:

- технический персонал, обрабатывающий и пересылающий информацию в телемедицинских системах, должен давать подписку о выполнении норм, требований и правил организационного и технического характера, касающихся защиты и неразглашения обрабатываемой информации;

- при пересылке (размещении в компьютерной сети) медицинской информации необходимо соблюдение врачебной тайны (данные без ФИО);

- все персональные компьютеры телемедицинских пунктов должны иметь авторизированный доступ (пароли);

- папки и локальные диски, содержащие материалы телеконсультирования, должны быть закрыты для доступа по локальной сети.

Соблюдение юридических норм:

- ответственность за изменения в состоянии здоровья пациента, наступившие из-за использования (неиспользования) рекомендаций консультанта, несет лечащий врач;

- необходимо тщательное протоколирование всех телемедицинских процедур, создание резервных и "твердых" копий;

- желательно использование цифровой подписи для идентификации участника телеконсультирования и пресечения доступа к электронным данным о пациенте со стороны третьих лиц.

НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

1. Заявка направляется в (наименование ЛПУ):
2. Ф.И.О. пациента (или идентификатор):
3. Дата рождения:
4. Пол (подчеркнуть): м/ж
5. Место проживания:
6. Диагноз направления:
7. Список прилагаемых медицинских документов и данные исследований (снимки, графические, фото-, видео- и прочие изображения):
8. Цель телеконсультации (подчеркнуть нужное): диагностика заболевания, уточнение диагноза и лечения, консультация по ведению больного, возможность госпитализации, иное - указать
9. Вид телеконсультации (подчеркнуть нужное): экстренная/плановая, первичная/повторная
10. Способ связи (указать номера (адреса) канала связи): ISDN, TCP/IP, Skype, E-mail, телефон:
11. Телеконсультация запрашивается (подчеркнуть нужное): - лечащим врачом, - лечащим врачом в присутствии больного/лица, действующего в его интересах, - иное (указать)
12. Требования к консультанту: Ф.И.О.

специализация

ученая степень

подразделение

13. Вопросы к консультанту, примечания:
14. Ф.И.О., специальность лечащего врача, телефон:
15. Желаемая дата и время проведения телеконсультации:
15. Ф.И.О. ответственного лица, передавшего заявку:
16. Наименование, адрес и телефоны (факсы) ЛПУ лечащего врача:

18. Заявка отправлена: дата: « ___ » _____ 200__ г.; время: ___ час. ___ мин.

Служебная информация Телемедицинского центра (отдела)

19. Дата приема заявки: «__» _____ 200__ г.; время: __ час. __ мин.
20. Входящий № заявки: _____
21. Сотрудник, принявший заявку (Ф.И.О., подпись) _____
22. Сведения о полученных материалах заявки (количество файлов, качество материалов):
23. Планируемый консультант: Ф.И.О. _____

специализация

ученая степень

подразделение

24. Консультант (Ф.И.О., подпись)
получил заявку №__ дата: «__» _____ 200__ г.; время: __ час. __ мин.
25. Планируемая дата, время проведения телеконсультации:
26. Примечания:

=====

(наименование ЛПУ консультанта)

ТЕЛЕКОНСУЛЬТАЦИЯ № _____

По заявке № ____, (ЛПУ заказчика); дата: «__» ____ 200__ г.; время: __ час. __ мин.
Входящий № заявки: __; дата: «__» _____ 200__ г.; время: __ час. __ мин.

Способ связи при проведении телеконсультации (подчеркнуть нужное):
ISDN TCP/IP Skype электронная почта телефон (факс)

Ф.И.О. пациента (или идентификатор), дата рождения, место проживания:

Консультант:

Ф.И.О.

должность:

подразделение:

ученая степень:

телефон рабочий, мобильный:

Результат консультации:

Заключение -

Рекомендации -

Д

ата: «__» _____ 200__ г. Подпись консультанта:

Сотрудник (дежурный) ЛПУ консультанта (Ф.И.О., подпись):

Дата отправки ответа: " __ " _____ 200__ г.; время: __ час. __ мин.

Способ связи при отправке ответа (подчеркнуть нужное): ISDN TCP/IP Skype
электронная почта факс

**ТИПОВОЕ ТАБЕЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ
ОТДЕЛОВ (ЦЕНТРОВ), ПУНКТОВ (МИНИМАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКТ)**

№	Наименование	Количество
1	Программное обеспечение для IP-видеоконференций	1
2	Высокопроизводительный компьютер для работы с медицинскими изображениями и видеоконференций	1
3	ЖК-монитор (разрешение - от 1600 /1024)	1
4	Видеосервер (4-канальный)	1
5	Веб-камера (HD-разрешение, не менее 8 Мрiх, встроенный микрофон, автофокусировка)	1
6	Сканер со слайд-модулем, формат А3	1
7	Цифровая фотокамера (от 10 Мрiх)	1
8	Аудиоколонки	1
9	Цифровая камера-окуляр для микроскопа	1
10	Документальная камера (планшет нижней подсветки формата А4)	1
11	Источник бесперебойного питания	2

Приложение № 2
К приказу от 24.11.2016 № 1997

**ПОРЯДОК
ОРГАНИЗАЦИИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ В
ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ БЮДЖЕТНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Содержание

1. Список сокращений.....	4
2. Общие положения	5
3. Основные термины.....	8
4. Назначение, структура и организация Федеральной телемедицинской информационной системы.....	11
5. Порядок проведения плановой телемедицинской консультации	14
6. Порядок проведения неотложной телемедицинской консультации	20
7. Порядок проведения экстренной телемедицинской консультации	21
Приложение 1	
Сроки проведения плановых, неотложных и экстренных телемедицинских консультаций и правила их документирования.....	25
Приложение 2	
Защита персональных данных при обработке в телемедицинской системе	26
Приложение 3	
Стандартные профили телемедицинских консультаций	27
Приложение 4	
Регламент подключения к ТМС. Правила регистрации пользователей	29
Приложение 5	
Формы журналов учета	30
Приложение 6	
Формы заявок для регистрации в системе телемедицинских консультаций.....	31
Приложение 7	
Формы информированного согласия пациента на обработку его персональных данных	35
Приложение 8	
Стандарты видеосвязи	36
Приложение 9	
Требования к оснащению телемедицинского консультативного пункта	37
Приложение 10	
Требования к оснащению федерального телемедицинского консультативного пункта.....	38
Приложение 11	
Стандарты оснащения федерального телемедицинского консультативного центра	40
Приложение 12	
Требования к оснащению участников телемедицинской системы средствами защиты	53
Приложение 13	
Стандартная форма телемедицинского запроса.....	54
Приложение 14	
Специальные требования ФГБУ к телемедицинским запросам, направляемым в их адрес	56

Список сокращений

БЭР	Бригада экстренного реагирования
ВКС	Видеоконференцсвязь
ВЦМК	Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»
МО	Медицинская организация
СМП	Бригада скорой медицинской помощи
РТМЦ	Региональный телемедицинский консультативный центр
ТМС	Телемедицинская система
ТМП	Телемедицинский пункт – общее название стационарных и мобильных телемедицинских консультативных пунктов (ТКП и МТКП)
ФГБУ	Федеральное государственное бюджетное учреждение Минздрава России
ФКТЦ	Федеральный координационно-технический центр
ФТКЦ	Федеральный телемедицинский консультативный центр
ФТМС	Федеральная телемедицинская Система

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации телемедицинских консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Российской Федерации.
2. Настоящий Порядок рекомендован для применения медицинскими организациями, использующими системы телемедицинских консультаций Минздрава России, либо системы телемедицинских консультаций федеральных государственных учреждений здравоохранения (ФГБУ), специализирующихся на отдельных нозологиях.
3. Настоящий Порядок устанавливает правила организации телемедицинских консультаций между медицинскими работниками (врачи, фельдшеры) и врачами-консультантами ФГБУ, где созданы ФТКЦ, в нем не рассматриваются консультации вида: «пациент-врач».
4. Настоящий Порядок не рассматривает вопросы финансового обеспечения организации и проведения телемедицинских консультаций.
5. Общие показания для обращения за телемедицинской консультацией в ФГБУ (ФТКЦ):
 - пациент находится в критическом состоянии при отсутствии в региональной медицинской организации необходимого специалиста или достаточного опыта для диагностики и лечения заболевания;
 - определение методов диагностики и тактики лечения в редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии;
 - отсутствие в региональной клинике необходимого специалиста или достаточного клинического опыта для диагностики и лечения заболевания;
 - необходимость использования диагностических и лечебных технологий, отсутствующих на территории субъекта Российской Федерации;
 - дифференциальная диагностика клинических случаев с целью постановки или верификации диагноза, плановые клинические случаи по профилям ФГБУ;
 - пациент по тяжести состояния нуждается в переводе в федеральное учреждение здравоохранения для оказания специализированного лечения;
 - необходимость определения показаний для выполнения специализированного или высокотехнологичного вида терапевтической помощи и хирургического вмешательства (для уточнения необходимости данного вида помощи, месте и сроках ее оказания);
 - необходимость выполнения нового или редкого вида хирургического вмешательства;
 - определение показаний для проведения медицинской реабилитации на различных этапах оказания медицинской помощи по профилям ФГБУ;
 - поиск альтернативных путей решения клинической задачи, получение дополнительных знаний и умений по данной клинической проблеме.
6. Телемедицинские консультации проводятся в следующих условиях местонахождения пациента:
 - стационарно (пациент находится в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- амбулаторно (пациент находится в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - вне медицинской организации (по месту вызова врача (фельдшера), в том числе в транспортном средстве при медицинской эвакуации).
7. Телемедицинские консультации проводятся в следующих формах:
- экстренная – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
 - неотложная - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;
 - плановая - 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, когда состояние пациента не требует оказания экстренной, либо неотложной медицинской помощи.
8. Необходимость телемедицинской консультации определяет лечащий врач, согласует заведующий отделением и главный врач медицинской организации (либо лицо, исполняющие его обязанности), в которой находится пациент, а при оказании медицинской помощи вне медицинской организации – руководитель бригады экстренного реагирования или скорой медицинской помощи. Запрос на телемедицинскую консультацию в ФГБУ должен быть подтвержден РТМЦ субъекта Российской Федерации. Экстренные телемедицинские консультации допускается согласовывать с РТМЦ в уведомительном порядке.
9. Сроки проведения телемедицинских консультаций:
- экстренные – от 30 мин до 3-х часов с момента запроса (в зависимости от профиля консультации и возможностей связи с консультантами);
 - неотложные – от 3-х до 24 часов с момента запроса (в зависимости от профиля консультации и времени суток);
 - плановые – в соответствии с расписанием работы консультантов соответствующих ФГБУ, но не более 4-х рабочих дней данного ФГБУ с момента поступления к нему запроса.
10. Телемедицинские консультации проводятся в следующих режимах:
- реального времени (когда лечащий врач (фельдшер) непосредственно информирует врача-консультанта о состоянии пациента, результатах исследований, обсуждает диагноз, тактику лечения, целесообразность перевода пациента в специализированное отделение (медицинскую организацию), а врач-консультант имеет возможность получать результаты исследований, при необходимости наблюдать за состоянием пациента, показаниями медицинских приборов, действиями врачей при проведении исследований и оперативных вмешательств);
 - отложенных консультаций (когда врач-консультант изучает присланную ему медицинскую информацию о пациенте и готовит консультативное заключение без непосредственного взаимодействия с лечащим врачом);
 - смешанный (когда в ходе отложенной консультации выявляется необходимость взаимодействия врача-консультанта с лечащим врачом в реальном времени).
11. Настоящий Порядок разработан на основании:

- Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011. №323-ФЗ;
 - "Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации, утвержденной приказом Минздрава России РАМН от 27.08.2001 г. № 344/76;
 - "Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения", утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 г. № 364.
12. Основные положения организации телемедицинских консультаций в ФГБУ (ФТКЦ), подключенных к федеральной телемедицинской системе Минздрава России представлены в Приложениях 1 -13 к настоящему Порядку.

2. Основные термины

В настоящем Порядке и приложениях к нему используются следующие основные понятия(заимствованные определения сопровождаются ссылками на источник).

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

(ФЗ №323 от 21.11.2011г. статья 2)

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.

(ФЗ №323 от 21.11.2011г. статья 2)

Врач-консультант - специалист, имеющий специализированное медицинское образование соответствующего профиля и квалификации, который оказывает на постоянной или временной основе консультативные медицинские услуги в соответствии с профилем своей специализации.

(В. С. Нечаев с соавт., Национальный НИИ общественного здоровья РАМН)

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 создается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей).

(на основании ФЗ №323 от 21.11.2011г.статьи 48)

«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.)

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 либо медицинским работником и пациентом.

Дистанционная медицинская услуга – медицинская услуга, предоставляемая медицинским работником другому медицинскому работнику, либо пациенту в условиях когда они удалены друг от друга и не находятся в пределах одной медицинской организации.

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

Телемедицинская услуга – дистанционная медицинская услуга с использованием телемедицинского оборудования и средств связи.

Телемедицинская система – совокупность методического, организационного, нормативного и правового обеспечения оказания дистанционной медицинской услуги, а также информационно-технологических и технических средств, применяемых с учетом отраслевых стандартов и регламентов, использующих единую систему нормативно-справочной информации и развивающихся в рамках единой информационно-технологической политики.

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

Экстренная телемедицинская консультация - телемедицинская консультация, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Неотложная телемедицинская консультация - телемедицинская консультация, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Плановая телемедицинская консультация - телемедицинская консультация, оказываемая 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.

Телемедицинский консультативный пункт (ТКП) - подразделение медицинской организации, оснащённое телемедицинским оборудованием и средствами связи, имеющее подготовленный персонал для получения телемедицинских услуг.

Мобильный телемедицинский консультативный пункт (МТКП) - бригады экстренного реагирования, бригады СМП, выездные медицинские консультативные бригады, оснащённые мобильным телемедицинским оборудованием и средствами связи, имеющие подготовку для получения телемедицинских услуг.

Телемедицинский консультативный центр (ТКЦ) - подразделение медицинской организации, оснащённое телемедицинским оборудованием и средствами связи, имеющее подготовленный медицинский и технический персонал для предоставления и получения телемедицинских услуг.

Федеральный телемедицинский консультативный центр (ФТКЦ) – телемедицинский центр на базе ФГБУ, либо ведущих медицинских организаций Российской Федерации.

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

Федеральный координационно-технический центр(ФКТЦ)- медицинская организация или подразделение медицинской организации, обеспечивающее организационно-методическую и программно-техническую деятельность по интеграции региональных телемедицинских информационных систем на федеральном уровне и организации их взаимодействия с федеральными телемедицинскими консультативными центрами.

Региональная телемедицинская информационная система (региональная телемедицинская сеть)(РТМС)— совокупность телемедицинских центров, пунктов и координационно-технических центров субъекта Российской Федерации, объединённых телекоммуникационной инфраструктурой с целью предоставления телемедицинских услуг медицинским организациям субъекта Российской Федерации.

Федеральная телемедицинская информационная система(ФТИС)Минздрава России – совокупность телемедицинских центров федерального подчинения и федерального координационно-технического центра для предоставления телемедицинских услуг и услуг дистанционного образования в сфере здравоохранения медицинским организациям субъектов Российской Федерации.

Администратор телемедицинской системы – сотрудник федерального(регионального) координационно-технического центра, выполняющий функции настройки, администрирования и поддержания работоспособности программного обеспечения и баз данных телемедицинской системы соответствующего уровня.

Главный инженер телемедицинской системы – сотрудник федерального (регионального) координационно-технического центра, выполняющий функции настройки, администрирования и поддержания работоспособности технических средств и каналов связи телемедицинской системы соответствующего уровня.

Диспетчер телемедицинского центра (пункта)—медицинский работник ТКП, ТКЦ, выполняющий функции подготовки, контроля телемедицинских запросов, управления их прохождением, планирования сеансов видеоконференцсвязи в данной медицинской организации. Для небольших (по объёму оказываемых телемедицинских услуг) ТКП и ТКЦ допускается совмещение функций диспетчера и оператора в одном лице.

Оператор телемедицинской системы – сотрудник федерального (регионального) координационно-технического центра, выполняющий функции контроля и управления техническими средствами, системами связи и организацией видеоконференцсвязи в телемедицинской системе соответствующего уровня.

Оператор телемедицинского центра (пункта) – сотрудник медицинской организации, выполняющий функции контроля и управления техническими средствами, системами связи и организацией видеоконференцсвязи в данной медицинской организации.

3. Назначение, структура и организация Федеральной телемедицинской информационной системы

1. Федеральная телемедицинская информационная система является верхним уровнем создаваемой Единой телемедицинской системы Минздрава России и предназначена для предоставления медицинским организациям субъектов Российской Федерации, включенным в систему, доступа к телемедицинским ресурсам федерального уровня с целью выполнения следующих мероприятий:
 - плановых, неотложных и экстренных телемедицинских консультаций врачей медицинских организаций субъектов Российской Федерации с врачами-консультантами медицинских учреждений федерального уровня;
 - дистанционных конференций, симпозиумов, обучающих курсов, распространения передового опыта, новых методов и медицинских технологий, научных и практических достижений медицинских организаций федерального уровня в медицинских организациях субъектов Российской Федерации.
2. Федеральная телемедицинская информационная система Минздрава России функционально объединяет:
 - Федеральные телемедицинские консультативные центры (ФТКЦ) на базе ведущих медицинских организаций федерального уровня, где находятся врачи-консультанты;
 - Федеральный координационно-технический центр (ФКТЦ) на базе ФГБУ ВЦМК «Защита», выполняющий функции управления, организационно-методической и технической поддержки телемедицинской системы Минздрава России;
 - Федеральный центр обработки данных (ЦОД) Единой государственной информационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации (ЕГИСЗ), где размещается и функционирует телемедицинская электронная регистратура и центральный архив медицинских изображений.
3. Федеральная телемедицинская система Минздрава России информационно взаимодействует с региональными телемедицинскими информационными системами субъектов Российской Федерации, со стационарными и мобильными Консультативными Пунктами (ТКП и МТКП - далее просто телемедицинский пункт ТМП) медицинских организаций субъектов Российской Федерации, где находятся врачи, запрашивающие телемедицинскую консультацию.
4. Для обмена персональными данными, конфиденциальной информацией, представляющей служебную и медицинскую тайну, используются сертифицированные средства защиты информации и каналов связи, а также выделенные защищенные сети связи Минздрава России. Основой для построения системы защиты информации в телемедицинской информационной системе Минздрава России является семейство аппаратно-программных средств VipNet. Стандарты оснащения участников телемедицинской системы средствами защиты приведены в Приложении 12.
5. Для проведения телемедицинских консультаций, подготовки и передачи медицинских документов, участия в видеоконсилиумах телемедицинские консультативные пункты и центры оснащаются типовыми программно-аппаратными средствами, представляющими Автоматизированные Рабочие Места врачей, операторов,

- диспетчеров (АРМ)(требования к их оснащению приведены в Приложениях 9 и 10). Регламенты работы и обязанности участников при проведении телемедицинских консультаций в различных формах приведены в Разделах 5-7 данного Порядка.
6. Для управления прохождением запросов и заключениями врачей-консультантов в ФТКЦ выделяются АРМы диспетчеров и операторов телемедицинского центра. Функциональные обязанности диспетчеров и операторов в режимах проведения плановых, неотложных и экстренных телемедицинских консультаций определены в разделах 5-7 данного Порядка.
 7. Для организации и проведения видеоконференцсвязи между сотрудниками ФТКЦ используются собственные технические и программные средства МО. Для видеосвязи с другими участниками телемедицинской информационной системы Минздрава России системы ВКС ФТКЦ должны удовлетворять требованиям к стандартам видеосвязи, приведенным в Приложении 8.
 8. Сеансы многоточечной видеоконференцсвязи, видеосвязь с ТКП и ТКЦ субъектов Российской Федерации, интернет – трансляции курсов дистанционного образования и конференций проводятся через центральные сервера видеосвязи ТМС Минздрава России, находящиеся в ФГБУ ВЦМК «Защита». Планирование сеансов ведется через соответствующую подсистему ЦОД ЕГИСЗ и операторов ФТКЦ.
 9. Все видеоконференции, проводимые через ФТКЦ, записываются и хранятся в архиве этого центра. Все видеозаписи доступны участникам телемедицинской системы Минздрава России, имеющим соответствующие права.
 10. Телемедицинские запросы и заключения на них, обработка и просмотр медицинских изображений выполняются в режиме web-доступа к соответствующим функциональным серверам ФТКЦ и ЦОД ЕГИСЗ. Эти функциональные серверы имеют открытый интерфейс обмена данными, что позволяет обеспечить информационный обмен с существующими собственными информационными системами ФГБУ (рекомендуемые стандарты оснащения ФТКЦ ФГБУ приведены в Приложении 11).
 11. Перечень врачей-консультантов, порядок их работы, профили телемедицинских консультаций, требования к составу сопроводительной медицинской документации в телемедицинском запросе к специалистам соответствующего ФГБУ определяются и утверждаются руководством ФГБУ.

Структура федеральной телемедицинской информационной системы представлена на рис. 1.

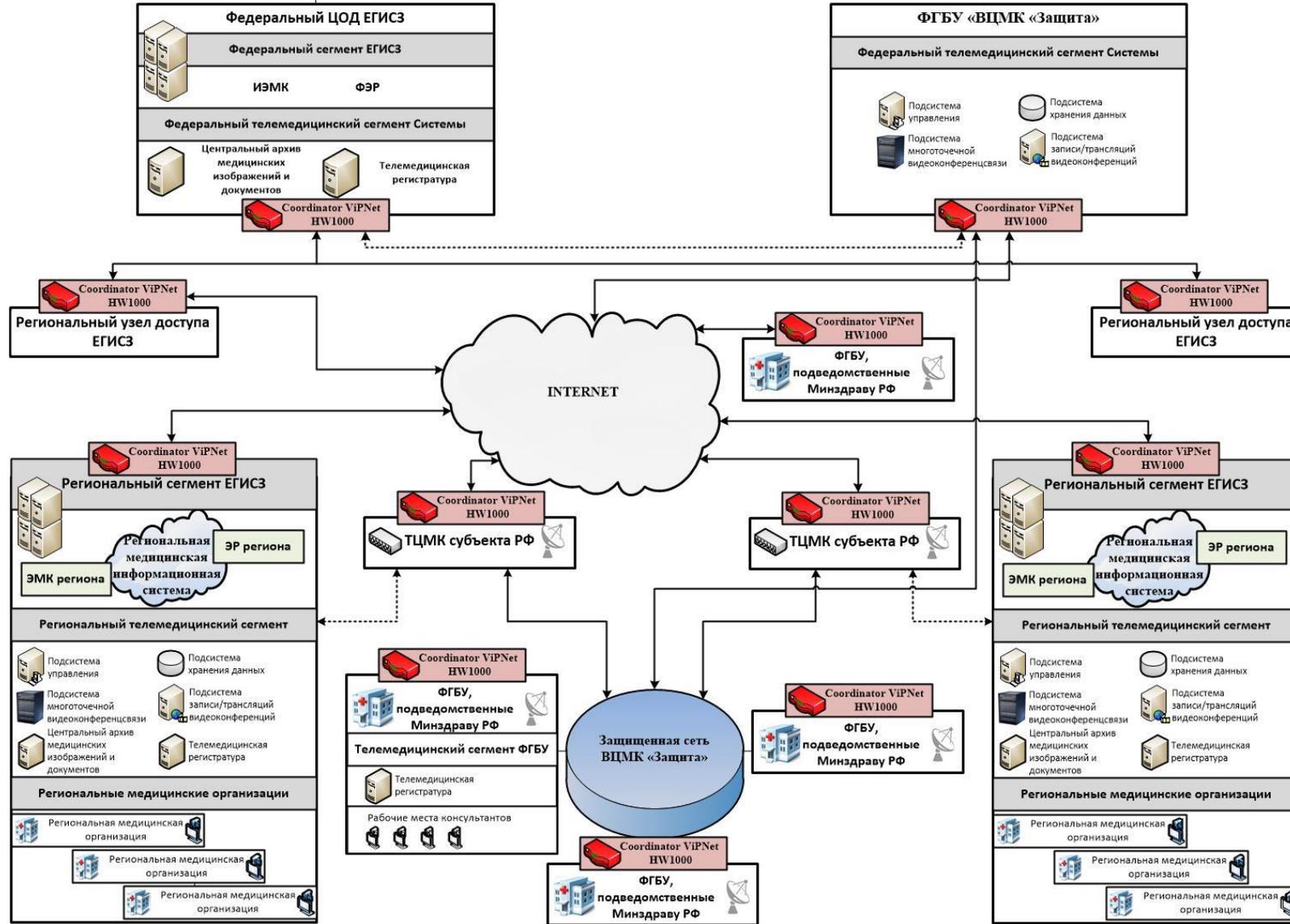


Рис.1. Структура Федеральной телемедицинской системы Минздрава России

4. Порядок проведения плановой телемедицинской консультации

1. Плановая телемедицинская консультация проводится при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
2. Необходимость плановой телемедицинской консультации для пациента определяет лечащий врач, согласовывают заведующий отделением и главный врач медицинской организации, в которой находится пациент.
3. Перед обращением за плановой телемедицинской консультацией в ФТКЦ из региональных медицинских организаций первого и второго уровней предварительно должна быть проведена консультация в региональной медицинской организации третьего уровня, отвечающей за консультативную помощь по требуемому профилю в регионе.
4. Общие показания для обращения за телемедицинской консультацией в ФТКЦ приведены в п.5 раздела 2 «Общие положения» настоящего Порядка.
5. Плановая телемедицинская консультация проводится на основе стандартов медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения).
6. Плановая телемедицинская консультация проводится в условиях стационарных ТКП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, где находятся врачи, запрашивающие эту консультацию. Допускается, при необходимости, проведение плановых телемедицинских консультаций с использованием мобильных телемедицинских пунктов.
7. Участниками плановой телемедицинской консультации для медицинских организаций первого и второго уровней являются:
 - пациент (при необходимости и по усмотрению лечащего врача) и, в необходимых случаях (Приложения 2 и 7), его законные представители;
 - лечащий врач пациента (врач выездной консультативной бригады);
 - заведующий отделением, главный врач (либо лицо, исполняющие его обязанности), медицинской организации, где проводится лечение пациента;
 - оператор-диспетчер ТМП медицинской организации, запрашивающей консультацию;
 - диспетчер региональной телемедицинской системы (РТМС) субъекта Российской Федерации;
 - врачи-консультанты регионального ТМЦ по профилю консультации;
 - диспетчер регионального ТМЦ;
 - диспетчер ФКЦ;
 - диспетчер ФТКЦ, в который направляется запрос;
 - врачи-консультанты ФТКЦ;
 - операторы ФТКЦ и ФКЦ (при проведении видеоконференцсвязи).
8. Плановая телемедицинская консультация состоит, как правило, из следующих этапов:
 - подготовка и отправка телемедицинского запроса;
 - доставка запроса консультанту;
 - предварительное рассмотрение запроса;
 - проведение телемедицинской консультации и оформление документов.
9. Распределение функций между участниками плановой телемедицинской консультации:
 - 9.1 Пациент, либо его законные представители:

- дает письменное информированное согласие на автоматизированную обработку и передачу его персональных данных (Приложения 2 и 7);
- участвует (при необходимости и по усмотрению лечащего врача) в телемедицинской консультации, проводимой в режиме реального времени);
- получает от лечащего врача документальное подтверждение результатов консультации и рекомендаций консультантов(вместе со справкой по форме 027/у-стационарной, либо амбулаторной).

9.2 Лечащий врач пациента (врач выездной консультативной бригады):

- получает от заведующего отделением согласие на проведение плановой телемедицинской консультации пациента в соответствующей медицинской организации;
- получает от пациента или его законных представителей письменное информированное согласие на автоматизированную обработку и передачу его персональных данных (Приложение 7);
- в электронной форме готовит телемедицинский запрос путем формирования выписки из истории болезни, формулирования вопросов к консультантам, ввода в электронном виде результатов медицинских исследований (Приложение 13);
- получает от главного врача (либо лица, исполняющего его обязанности) медицинской организации разрешение на отправку запроса;
- обращается к диспетчеру-оператору ТМП, для организации запроса на телемедицинскую консультацию (телемедицинский запрос);
- при получении от консультанта рекомендаций по дополнительным медицинским исследованиям, проводит эти исследования, и полученные результаты отправляет консультанту;
- при получении от консультанта согласия на проведение консультации в режиме реального времени подтверждает готовность свою и пациента;
- в назначенное консультантом регионального(федерального) ТМЦ время участвует в телемедицинской консультации с использованием видеоконференцсвязи или иных средств связи;
- получает от консультанта медицинское заключение по результатам проведенной консультации в виде электронного документа, заверенного электронной подписью, либо в виде скана бумажного документа с подписью консультанта и печатью консультирующей медицинской организации и включает его в историю болезни пациента;
- принимает решение по дальнейшей тактике лечения пациента или о необходимости его направления в специализированную медицинскую организацию;
- информирует пациента о результатах телемедицинской консультации и, при необходимости, подтверждает это документально.

9.3 Заведующий отделением, главный врач (либо лицо, исполняющие его обязанности) медицинской организации, где проводится лечение пациента:

- разрешает подготовку телемедицинского запроса и его отправку;
- при необходимости, участвует в телемедицинской консультации в режиме реального времени, обсуждении результатов, тактики дальнейшего лечения;
- принимает решение о необходимости перевода пациента в специализированную медицинскую организацию.

9.4 Диспетчер-оператор ТМП медицинской организации, запрашивающей консультацию:

- по указанию лечащего врача готовит данные медицинских исследований в электронном виде для включения в телемедицинский запрос;
- обеспечивает проведение видеоконференции для телемедицинской консультации в режиме реального времени;
- направляет телемедицинский запрос диспетчеру РТМС;
- по указанию лечащего врача, заведующего отделением, главного врача получает из центрального архива видеозапись проведенной консультации и обеспечивает ее просмотр;
- ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета ТМП (Приложение 5).

9.5 Диспетчер РТМС субъекта Российской Федерации:

- получает запрос на проведение телемедицинской консультации, проверяет правильность оформления запроса и полноту сопроводительной медицинской документации (в соответствии с требованиями проводящих консультацию региональных ТМЦ);
- направляет запрос диспетчеру регионального ТМЦ в соответствии с профилем консультации и графиком работы консультантов;
- при получении от диспетчера регионального ТМЦ запроса на дополнительную информацию о пациенте, направляет его в ТМП и контролирует поступление ответа;
- при получении от диспетчера регионального ТМЦ подтверждения на проведение консультации по видеоконференцсвязи согласовывает время, удобное для консультанта регионального ТМЦ и лечащего врача пациента, запрос на видеосвязь передает диспетчеру-оператору ТМП;
- контролирует пересылку в электронном виде заключений консультанта регионального ТМЦ лечащему врачу пациента;
- ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета РТМС (Приложение 5).

9.6 Диспетчер регионального ТМЦ:

- проверяет полноту сопроводительной медицинской документации (в соответствии с требованиями консультирующего регионального ТМЦ), качество изображений, при необходимости запрашивает дополнительные данные;
- направляет запрос консультанту регионального ТМЦ в соответствии с профилем консультации и графиком работы консультантов;
- при получении от консультанта регионального ТМЦ запроса на дополнительную информацию о пациенте, направляет его диспетчеру РТМС и контролирует поступление ответа;
- при получении от консультанта регионального ТМЦ подтверждения на проведение консультации в режиме видеоконференцсвязи согласовывает время, удобное для консультанта регионального ТМЦ и лечащего врача пациента, запрос на видеосвязь передает диспетчеру РТМС;
- контролирует пересылку в электронном виде заключений консультанта регионального ТМЦ диспетчеру РТМС;
- при необходимости получения консультации в ФТКЦ, оформляет запрос диспетчеру ФТКЦ и организует процесс проведения телемедицинской

консультации между региональным ТМЦ и ФТКЦ;

- ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета регионального ТМЦ(Приложение5).

9.7 Врачи-консультанты регионального ТМЦ по профилю консультации:

- знакомятся с материалами присланного телемедицинского запроса, при необходимости через диспетчера ТМЦ запрашивают дополнительные исследования и данные;
- определяют необходимость телемедицинской консультации в режиме реального времени, желательную дату и время ее проведения;
- в согласованное время проводят телемедицинскую консультацию лечащего врача пациента и по ее результатам готовят медицинское заключение.;
- по результатам проведенной консультации оформляют медицинское заключение в виде электронного документа, заверенного электронной подписью, либо в виде скана бумажного документа с подписью консультанта и печатью консультирующей медицинской организации, отправляют его диспетчеру ТМЦ;
- при необходимости консультации пациента в ФТКЦ согласовывают это с заведующим отделением и главным врачом (либо лицом, исполняющим его обязанности) региональной медицинской организации (где находятся консультанты, проводящие консультацию) и дают указание диспетчеру ТМЦ на отправку запроса в федеральную телемедицинскую информационную систему;
- участвуют в режиме реального времени в телемедицинской консультации лечащего врача пациента врачами-консультантами ФТКЦ.

9.8 Диспетчер ФТКЦ:

- получает запрос на проведение телемедицинской консультации в ФТКЦ, проверяет правильность оформления запроса и полноту сопроводительной медицинской документации (в соответствии с требованиями проводящих консультацию ФТКЦ);
- направляет запрос диспетчеру ФТКЦ в соответствии с профилем консультации;
- при получении от диспетчера ФТКЦ запроса на дополнительную информацию о пациенте, направляет его лечащему врачу пациента и контролирует поступление ответа;
- при получении от диспетчера ФТКЦ подтверждения на проведение консультации по видеоконференцсвязи согласовывает время, удобное для консультанта ФТКЦ, лечащего врача пациента и консультантов ТМЦ (консультировавших пациента на региональном уровне), запрос на видеосвязь передает оператору ТМЦ;
- контролирует пересылку в электронном виде заключений консультанта ФТКЦ лечащему врачу пациента и консультантам ТМЦ регионального уровня(запросившим консультацию)
- ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета ФТКЦ (Приложение 5).

9.9 Диспетчер ФТКЦ:

- получает запрос на проведение телемедицинской консультации, проверяет правильность оформления запроса и полноту сопроводительной медицинской документации (в соответствии с требованиями данного ФТКЦ), качество изображений, при необходимости запрашивает дополнительные данные;
- направляет запрос консультанту ФТКЦ в соответствии с профилем консультации

и графиком работы консультантов;

- при получении от консультанта ФТКЦ запроса на дополнительную информацию о пациенте, направляет его в ФКТЦ и контролирует поступление ответа;
- при получении от консультанта ФТКЦ подтверждения на поведение консультации в режиме видеоконференцсвязи согласовывает время, удобное для консультанта ФТКЦ, лечащего врача пациента и консультантов ТМЦ (консультировавших пациента на региональном уровне), запрос на видеосвязь передает диспетчеру ФКТЦ;
- контролирует пересылку в электронном виде заключений консультанта ФТКЦ диспетчеру ФКТЦ;
- ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета ФТКЦ (Приложение 5).

9.10 Врачи-консультанты ФТКЦ по профилю консультации:

- знакомятся с материалами присланного телемедицинского запроса, при необходимости через диспетчера ФТКЦ запрашивают дополнительные исследования и данные;
- определяют необходимость телемедицинской консультации в режиме реального времени, желательную дату и время ее проведения;
- в согласованное время проводят телемедицинскую консультацию лечащего врача пациента (при необходимости, с участием врачей регионального ТМЦ) и по ее результатам готовят медицинское заключение;
- оформляют медицинское заключение по результатам проведенной консультации в виде электронного документа, заверенного электронной подписью, либо в виде скана бумажного документа с подписью консультанта и печатью консультирующей медицинской организации и отправляют его диспетчеру ФТКЦ.

Технологическая схема проведения плановых (неотложных) телемедицинских консультаций приведена на рис. 2.

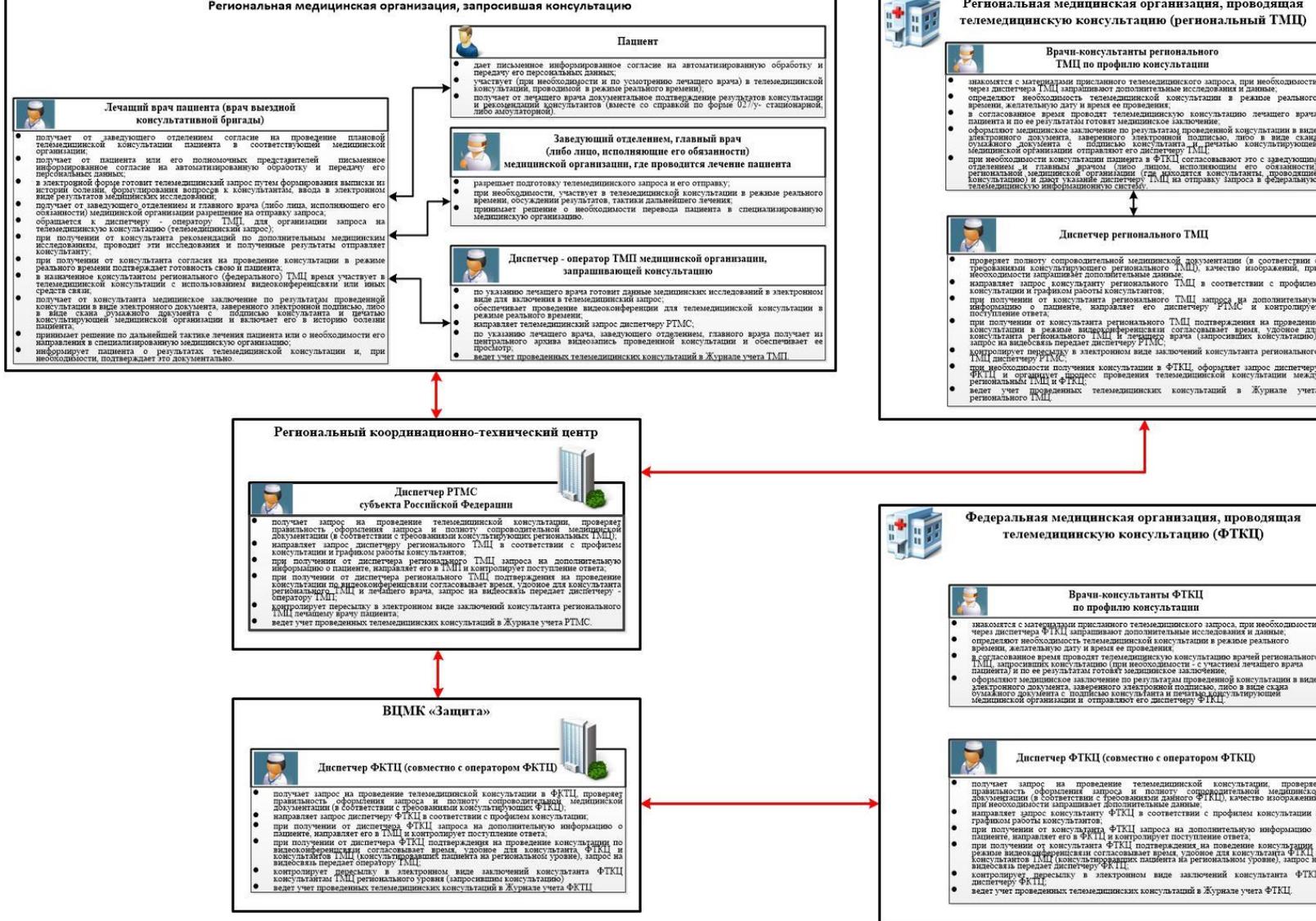


Рис. 2. Технологическая схема проведения плановых (неотложных) телемедицинских консультаций.

5. Порядок проведения неотложной телемедицинской консультации

1. Неотложная телемедицинская консультация проводится при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
2. Необходимость неотложной телемедицинской консультации для пациента определяет лечащий врач, заведующий отделением, главный врач медицинской организации, в которой находится пациент.
3. Неотложная телемедицинская консультация проводится на основе стандартов медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения).
4. Неотложная телемедицинская консультация проводится в условиях стационарных ТКП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, либо мобильных ТКП, где находятся врачи (фельдшеры), запрашивающие эту консультацию.
5. Перед обращением за неотложной телемедицинской консультацией в ФТКЦ из региональных медицинских организаций первого и второго уровней предварительно должна быть проведена консультация в региональной медицинской организации третьего уровня, отвечающей за консультативную помощь по требуемому профилю в регионе.
6. Общие показания для обращения за телемедицинской консультацией в ФТКЦ приведены в п.5 раздела 2«Общие положения» настоящего Порядка.
7. Неотложная телемедицинская консультация проводится с предварительной подготовкой и направлением медицинской информации о пациенте в ФТКЦ. Порядок проведения неотложной телемедицинской консультации аналогичен порядку проведения плановой консультации и изложен в пункте 9 раздела 5 настоящего документа.
8. Пациент (или его законные представители) должен предоставлять информированное согласие (Приложение 7), а в случае недобровольного психиатрического освидетельствования – соответствующее заключение психиатров в соответствии с законом РФ о психиатрической помощи.

6. Порядок проведения экстренной телемедицинской консультации

1. Экстренная телемедицинская консультация проводится при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Необходимость экстренной телемедицинской консультации для пациента определяет лечащий врач, заведующий отделением, главный врач медицинской организации, в которой находится пациент, а при оказании медицинской помощи вне пределов медицинской организации или во время медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию – руководитель бригады экстренного реагирования или бригады скорой медицинской помощи.

2. Экстренная телемедицинская консультация проводится на основе стандартов медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения).

3. Экстренная телемедицинская консультация проводится:

- в условиях стационарных ТКП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, где находятся пациенты и врачи, запрашивающие экстренную телемедицинскую консультацию;
- в условиях мобильных ТКП (специально оборудованных медицинских автомобилях, вертолетах, самолетах) субъектов Российской Федерации, где находятся пациенты и врачи (фельдшеры), запрашивающие экстренную телемедицинскую консультацию.

4. Экстренная телемедицинская консультация проводится в режиме прямой видеоконференцсвязи лечащего врача (фельдшера) пациента, находящегося на ТКП/МТКП (далее ТМП), с консультантом (консультантами) федерального ТКЦ с передачей необходимой медицинской информации о пациенте и с последующим письменным заключением консультанта.

5. Участниками экстренной телемедицинской консультации для медицинских организаций первого и второго уровней являются:

- пациент, либо его законные представители (при необходимости, по усмотрению лечащего врача при соблюдении требований Приложений 2 и 7); лечащий врач пациента (врач (фельдшер) бригады СМП, либо выездной консультативной бригады);
- заведующий отделением, главный врач (либо лицо, исполняющие его обязанности) медицинской организации, где проводится лечение пациента (откуда направлена бригада СМП, БЭР, выездная консультативная бригада);
- оператор (если имеется) ТМП медицинской организации, запрашивающей консультацию;
- диспетчер ФКТЦ;
- диспетчер ФТКЦ, в который направляется запрос;
- дежурный врач-консультант ФТКЦ;
- операторы ФТКЦ и ФКТЦ.

6. Распределение функций между участниками экстренной телемедицинской консультации:

- 6.1. Пациент, либо его законные представители:

- дает письменное информированное согласие на автоматизированную обработку и передачу его персональных данных, за исключением случаев, предусмотренных статьей 14 п.4 пп. 1 ФЗ №323 от 21.11.2011г.

(Приложения 2 и 7);

- участвует (при необходимости и по усмотрению лечащего врача) в телемедицинской консультации, проводимой в режиме реального времени);
- получает от лечащего врача документальное подтверждение результатов консультации и рекомендаций консультантов (вместе со справкой по форме 027/у - стационарной, либо амбулаторной).

6.2. Лечащий врач пациента (врач (фельдшер) бригады СМП, либо выездной консультативной бригады):

- получает от заведующего отделением и главного врача (либо лица, исполняющего его обязанности) согласие на проведение экстренной телемедицинской консультации пациента в соответствующей внешней медицинской организации (ФТКЦ);
- получает от пациента или его законных представителей письменное информированное согласие на автоматизированную обработку и передачу его персональных данных (в случаях, предусмотренных статьей 14 п.4 пп. 1 323-ФЗ лечащий врач может проводить экстренную телемедицинскую консультацию без получения такого согласия в соответствии с пп. 4 пункта 2 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" (см. Приложение 2));
- совместно с диспетчером-оператором ТМП, используя телемедицинское оборудование и соответствующие программы ТМП, готовит необходимые для консультации сопроводительные медицинские документы (снимки, данные анализов) в виде отсканированных изображений или файлов и по системе видеоконференцсвязи в режиме реального времени демонстрирует необходимые документы и обсуждает с врачом-консультантом тактику лечения пациента, либо необходимость госпитализации в специализированную профильную медицинскую организацию;
- получает от консультанта ФТКЦ медицинское заключение по результатам проведенной консультации в виде электронного документа, заверенного электронной подписью, либо в виде скана бумажного документа с подписью консультанта и печатью консультирующей медицинской организации и включает его в историю болезни пациента;
- принимает решение по дальнейшей тактике лечения пациента или о необходимости его направления в специализированную медицинскую организацию;
- информирует пациента о результатах телемедицинской консультации и, при необходимости, подтверждает это документально (вместе со справкой по форме 027/у- стационарной, либо амбулаторной).

6.3. Заведующий отделением, главный врач (либо лицо, исполняющие его обязанности) медицинской организации, где проводится лечение пациента (откуда направлена бригада СМП, БЭР, выездная консультативная бригада):

- разрешает проведение экстренной телемедицинской консультации;
- при необходимости, участвует в телемедицинской консультации в режиме реального времени, обсуждении результатов, тактики дальнейшего лечения;
- принимает решение о необходимости перевода пациента в специализированную медицинскую организацию.

7. Диспетчер-оператор ТМП медицинской организации, запрашивающей консультацию:

- совместно с лечащим врачом готовит данные медицинских исследований в электронном виде для передачи через систему видеоконференцсвязи в режиме реального времени;
 - обеспечивает проведение видеоконференции для телемедицинской консультации в режиме реального времени;
 - по указанию лечащего врача, заведующего отделением, главного врача получает из центрального архива видеозапись проведенной консультации и обеспечивает ее просмотр;
 - ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета ТМП (Приложение 5).
8. Диспетчер ФТКЦ (совместно с оператором ФТКЦ):
- обращается к диспетчеру ФТКЦ для организации экстренной телемедицинской консультации;
 - в обязательном порядке организует в федеральной ТМС видеозапись экстренной телемедицинской консультации;
 - контролирует пересылку в электронном виде медицинского заключения консультанта ФТКЦ лечащему врачу, запросившему экстренную консультацию;
 - ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета регионального ФТКЦ (Приложение 5).
9. Диспетчер ФТКЦ (совместно с оператором ФТКЦ):
- получает запрос на проведение экстренной телемедицинской консультации;
 - организует сеанс видеоконференцсвязи с дежурным врачом-консультантом ФТКЦ в соответствии с профилем экстренной консультации;
 - контролирует пересылку в электронном виде медицинского заключения консультанта ФТКЦ диспетчеру ФТКЦ;
 - ведет учет проведенных телемедицинских консультаций в Журнале учета ФТКЦ (Приложение 5).
10. Дежурный врач-консультант ФТКЦ по профилю экстренной консультации:
- в режиме видеоконференцсвязи совместно с лечащим врачом просматривает на экране имеющуюся медицинскую документацию и рекомендует тактику дальнейшего лечения;
 - оформляет медицинское заключение по результатам проведенной консультации в виде электронного документа, заверенного электронной подписью, либо в виде скана бумажного документа с подписью консультанта и печатью консультирующей медицинской организации и отправляет его диспетчеру ФТКЦ.

Технологическая схема проведения экстренных телемедицинских консультаций рассчитана на оперативную работу в ограниченный промежуток времени и представлена на рис.3.

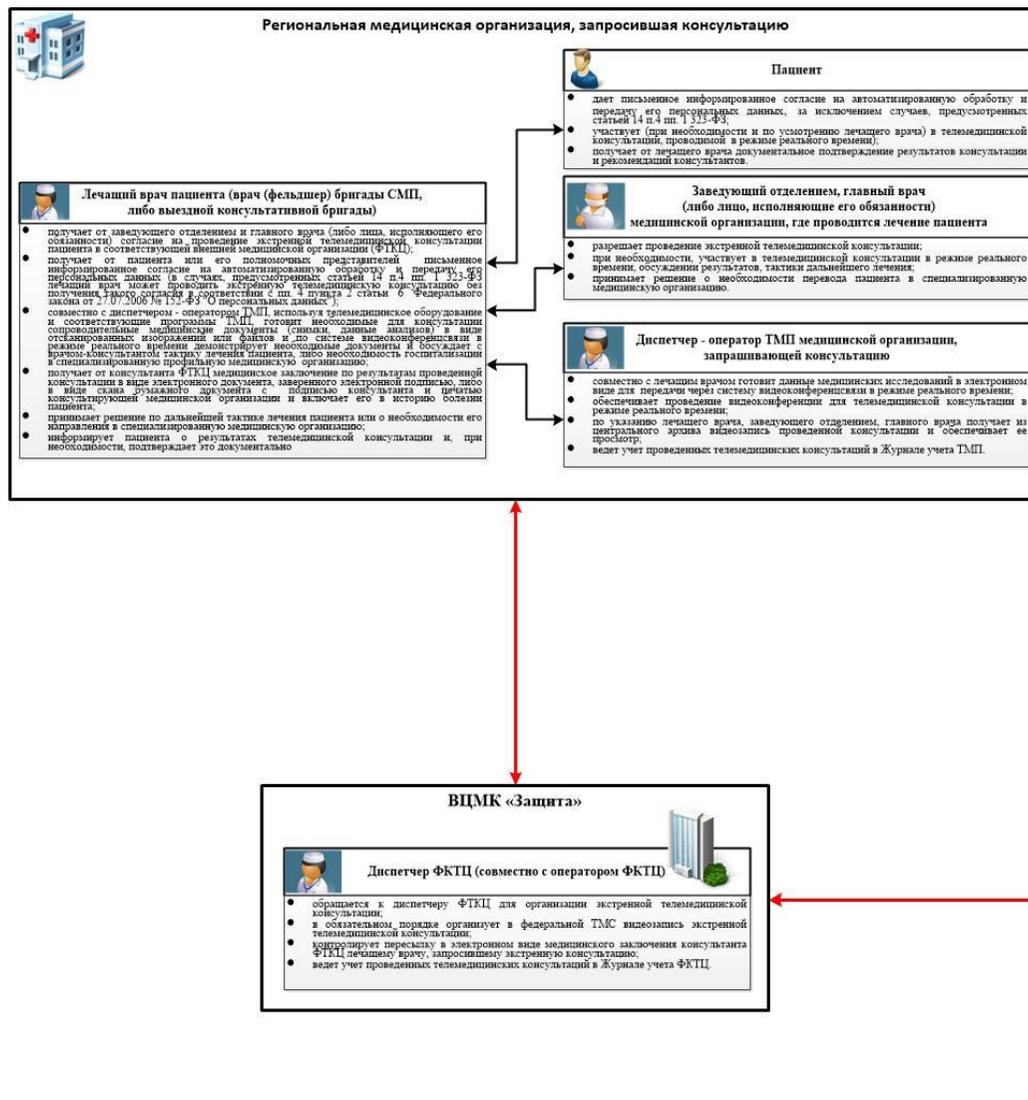


Рис. 3. Технологическая схема проведения экстренных телемедицинских консультаций.

Приложение 1

Сроки проведения плановых, неотложных и экстренных телемедицинских консультаций и правила их документирования.

1. Плановая телемедицинская консультация с получением медицинского заключения врача - консультанта должна быть проведена в соответствии с расписанием работы консультантов соответствующих ФТКЦ, но не более 4-х рабочих дней данного ФТКЦ с момента поступления к нему запроса. В случае, если РТМЦ не удобна ни одна из предложенных консультантом дат, срок плановой телемедицинской консультации может быть увеличен до согласования удобного времени ее проведения.
2. Неотложная телемедицинская консультация с заключением врача-консультанта ФТКЦ должна быть проведена в период от 3-х до 24 часов с момента запроса (в зависимости от профиля консультации и времени суток).
3. Экстренная телемедицинская консультация с устным заключением врача - консультанта должна быть проведена в период от 30 мин до 3-х часов с момента запроса (в зависимости от профиля консультации и возможностей связи с консультантами. Оформление документов – в течение одного рабочего дня.
4. Сроки проведения плановых, неотложных и экстренных консультаций для различных медицинских профилей врачей-консультантов ФТКЦ могут устанавливаться руководителями соответствующих ФГБУ с обязательным информированием пользователей ТМС через сайт Минздрава России.
5. Сроки проведения плановых, неотложных и экстренных консультаций специалистами региональных ТКЦ настоящим Порядком не регламентируются и определяются региональными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения.
6. Результаты телемедицинских консультаций вносятся лечащими врачами в историю болезни стационарного (амбулаторного) больного и регистрируются в соответствующих журналах учета телемедицинских консультаций (Приложение 5).
7. Телемедицинские запросы и заключения консультантов могут подписываться электронной подписью, либо пересылаться в виде сканированного документа на бланке консультирующего ТМЦ.

Приложение 2

Защита персональных данных при обработке в телемедицинской системе

1. В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 1119 "Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных" телемедицинская система является информационной системой, обрабатывающей специальные категории персональных данных, касающиеся состояния здоровья субъектов персональных данных и требует не ниже 3-го уровня защищённости. Требования по обеспечению необходимого уровня защищённости персональных данных определены п.п. 13-14 приложения к указанному Постановлению.
2. Средства вычислительной техники, каналы связи для передачи персональных данных, используемые при работе телемедицинской системы, должны быть защищены организационными мерами и средствами защиты информации, прошедшими процедуру оценки соответствия требованиям законодательства Российской Федерации в области обеспечения безопасности информации.
3. Медицинские документы в телемедицинской системе могут подписываться с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.
4. Телемедицинские системы регионального и федерального уровней рассчитаны на работу как по защищённым, так и по открытым каналам связи, включая Интернет. Для защиты информации, передаваемой по открытым каналам связи, поддерживающим протоколы TCP/IP, используется семейство аппаратных и программных продуктов ViPNet.
5. Стандарты оснащения ТКП и ТКЦ средствами защиты информации и каналов связи приведены в приложении 12.
6. При проведении экстренной телемедицинской консультации допускается передача персональных данных пациента по открытым каналам связи без письменного согласия пациента, если получение согласия субъекта персональных данных невозможно в соответствии с пп. 4) пункта 2 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

Приложение 3

Стандартные профили телемедицинских консультаций

(в соответствии с Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н)

По решению руководителей ФГБУ, в котором создан ФТКЦ, стандартные профили могут быть уточнены и детализированы путем указания специализации врачей-консультантов данного ФГБУ.

1. Авиационная и космическая медицина	48. Патологическая анатомия
2. Акушерство и гинекология	49. Педиатрия
3. Аллергология и иммунология	50. Пластическая хирургия
4. Анестезиология-реаниматология	51. Профпатология
5. Бактериология	52. Психиатрия
6. Вирусология	53. Психиатрия-наркология
7. Водолазная медицина	54. Психотерапия
8. Гастроэнтерология	55. Пульмонология
9. Гематология	56. Радиационная гигиена
10. Генетика	57. Радиология
11. Гериатрия	58. Радиотерапия
12. Гигиена детей и подростков	59. Ревматология
13. Гигиена питания	60. Рентгенология
14. Гигиена труда	61. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
15. Гигиеническое воспитание	62. Рефлексотерапия
16. Дезинфектология	63. Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
17. Дерматовенерология	64. Сексология
18. Детская кардиология	65. Сердечно-сосудистая хирургия
19. Детская онкология	66. Скорая медицинская помощь
20. Детская урология-андрология	67. Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
21. Детская хирургия	68. Стоматология детская
22. Детская эндокринология	69. Стоматология общей практики
23. Диетология	70. Стоматология ортопедическая
24. Инфекционные болезни	71. Стоматология терапевтическая
25. Кардиология	72. Стоматология хирургическая

26. Клиническая лабораторная диагностика	73. Судебно-медицинская экспертиза
27. Клиническая фармакология	74. Судебно-психиатрическая экспертиза
28. Колопроктология	75. Сурдология-оториноларингология
29. Коммунальная гигиена	76. Терапия
30. Косметология	77. Токсикология
31. Лабораторная генетика	78. Торакальная хирургия
32. Лечебная физкультура и спортивная медицина	79. Травматология и ортопедия
33. Мануальная терапия	80. Трансфузиология
34. Медико-социальная экспертиза	81. Ультразвуковая диагностика
35. Неврология	82. Управление и экономика фармации
36. Нейрохирургия	83. Управление сестринской деятельностью
37. Неонатология	84. Урология
38. Нефрология	85. Фармацевтическая технология
39. Общая врачебная практика (семейная медицина)	86. Фармацевтическая химия и фармакогнозия
40. Общая гигиена	87. Физиотерапия
41. Онкология	88. Фтизиатрия
42. Организация здравоохранения и общественное здоровье	89. Функциональная диагностика
43. Ортодонтия	90. Хирургия
44. Остеопатия	91. Челюстно-лицевая хирургия
45. Оториноларингология	92. Эндокринология
46. Офтальмология	93. Эндоскопия
47. Паразитология	94. Эпидемиология

Приложение 4

Регламент подключения к ТМС. Правила регистрации пользователей

1. Для работы в федеральной телемедицинской системе Минздрава России медицинские организации, главные врачи, заведующие отделениями, лечащие врачи, врачи-консультанты, диспетчеры и операторы федеральной ТМС должны быть зарегистрированы на центральном сервере федеральной ТМС. Для первоначальной регистрации руководители медицинских организаций должны подготовить и направить администратору федеральной ТМС заполненные в электронной форме бланки Регистрационных форм (Приложение 6).
2. Администратор федеральной ТМС присваивает медицинским организациям и всем пользователям системы условные коды, логины, пароли и сообщает их в письменной форме главным врачам соответствующих медицинских организаций, которые доводят их до пользователей системы.
3. Логины и пароли являются конфиденциальной информацией и должны храниться в защищённом от несанкционированного доступа месте. При изменении состава пользователей системы дополнительный запрос медицинской организации на регистрацию необходимо переслать администратору федеральной ТМС.

Приложение 5

Формы журналов учета

форма ТМ-КП

(ТКП, ТКЦ, КТЦ могут корректировать и дополнять приведенные формы в соответствии со спецификой работы МО)
ЖУРНАЛ

учета телемедицинских консультаций консультативного пункта

№№ п/п	Дата запроса	Время	ФИО оператора ТКП	ФИО лечащего врача	ФИО или код пациента	ВКС или №запроса	Запрашиваемый ТКЦ	№№, дата и время получения ответа	Подпись исполнителя

форма ТМ-КЦ

ЖУРНАЛ

учета телемедицинских консультаций консультативного центра

№№ п/п	Дата консультации	Время	ФИО оператора ТКЦ	ФИО лечащего врача	ФИО или код пациента	ВКС или №запроса	Запрашивающий ТКП	№№, дата и время отправки ответа	Подпись исполнителя

форма ТМ-КТЦ

ЖУРНАЛ

учета телемедицинских консультаций координационно-технического центра

№№ п/п	Дата консультации	Время	ФИО оператора КТЦ	Запрашивающий ТКП	ФИО или код пациента	ВКС или №запроса	Запрашиваемый ТКЦ	№№, дата и время получения ответа	Подпись исполнителя
					30				

Приложение 6

Формы заявок для регистрации в системе телемедицинских консультаций

1.Регистрационная форма для медицинской организации

<i>Заполняется ответственным за телемедицинскую систему в данной медицинской организации, подписывается главным врачом МО</i>			<i>Информированное согласие субъекта персональных данных на публикацию в ведомственных и открытых источниках</i>		<i>Заполняется Администратором РТМС, ФТМС</i>
Медицинская организация	Полное наименование с указанием ведомственной принадлежности				Наименование в ТМС
	Краткое наименование				
	Почтовый индекс, адрес				Условный код
	Географические координаты		Заполняется из maps.yandex.ru		
					Адрес сервера ТМС
					Адрес сервера ВКС
			<i>Согласие на ведомств.справочники</i>	<i>Согласие на открытые источники</i>	
Главный врач (директор)	ФИО				Логин гл.врача в ТМС
	Ученая степень, звание, (если имеются)				
	эл. почта				Пароль гл.врача в ТМС
	ВКС				
	Тел. (рабочий, моб.)				Логин для ВКС
Ответственное лицо за ТМсистему в МО	ФИО				
	эл. почта				Пароль для ВКС
	ВКС				
	Тел. (рабочий, моб.)				
Ответственный технический специалист ТМП, ТМЦ	ФИО				
	эл. почта				
	ВКС				
	Тел. (рабочий, моб.)				

2.Регистрационная форма для отделений медицинской организации

<i>Заполняется ответственным за телемедицинскую систему в данной медицинской организации, для каждого отделения медицинской организации, использующей ТМС, подписывается главным врачом МО</i>			<i>Информированное согласие субъекта персональных данных на публикацию в ведомственных и открытых источниках</i>		<i>Заполняется Администратором РТМС, ФТМС</i>	
Отделение медицинской организации	Полное наименование				Наименование в ТМС	
	Краткое наименование					
	Почтовый индекс, адрес		Указывается, если отличается от основного адреса МО			
	Географические координаты		Заполняется из maps.yandex.ru			
	Профили врачей-консультантов отделения (заполняется только для ТМЦ)					Адрес сервера ТМС
					Адрес сервера ВКС	
			<i>Согласие на ведомств.справочники</i>	<i>Согласие на открытые источники</i>		
Заведующий отделением	ФИО				Логин зав.отд.	
	Ученая степень, звание, (если имеются)					
	эл. почта				Пароль зав.отд.	
	ВКС					
	Тел. рабочий				Логин ВКС	
	Тел. мобильный					
					Пароль ВКС	

3.Регистрационная форма для врачей-консультантов ТМЦ

<i>Заполняется ответственным за телемедицинскую систему в данной медицинской организации, для каждого отделения медицинской организации, использующей ТМС, подписывается главным врачом МО</i>			<i>Информированное согласие субъекта персональных данных на публикацию в ведомственных и открытых источниках</i>		<i>Заполняется Администратором РТМС, ФТМС</i>	
Отделение медицинской организации	Полное наименование				Адрес сервера ТМС	
	Краткое наименование					
					Адрес сервера ВКС	
			<i>Согласие на ведомств.справочники</i>	<i>Согласие на открытые источники</i>		
Врач-консультант	ФИО				Логин для ТМС	
	Ученая степень, звание, (если имеются)					
	Консультативные профили врача-консультанта					Пароль для ТМС
	эл. почта				Логин для ВКС	
	ВКС					
	Тел. рабочий				Пароль для ВКС	
Тел. мобильный						
Врач-консультант	ФИО				Логин для ТМС	
	Ученая степень, звание, (если имеются)					
	Консультативные профили врача-консультанта					Пароль для ТМС
	эл. почта				Логин для ВКС	
	ВКС					
	Тел. рабочий				Пароль для ВКС	
Тел. мобильный						

4.Регистрационная форма для лечащих врачей ТМП

<i>Заполняется ответственным за телемедицинскую систему в данной медицинской организации, для каждого отделения медицинской организации, использующей ТМС, подписывается главным врачом МО</i>			<i>Информированное согласие субъекта персональных данных на публикацию в ведомственных и открытых источниках</i>		<i>Заполняется Администратором РТМС, ФТМС</i>
Отделение медицинской организации	Полное наименование				Адрес сервера ТМС
	Краткое наименование				
					Адрес сервера ВКС
			<i>Согласие на ведомств. справочники</i>	<i>Согласие на открытые источники</i>	
Лечащий врач	ФИО				Логин для ТМС
	Ученая степень, звание, (если имеются)				
	Основная и дополнительные специальности врача				Пароль для ТМС
	эл. почта				Логин для ВКС
	ВКС				
	Тел. рабочий				Пароль для ВКС
	Тел. мобильный				
Лечащий врач	ФИО				Логин для ТМС
	Ученая степень, звание, (если имеются)				
	Основная и дополнительные специальности врача				Пароль для ТМС
	эл. почта				Логин для ВКС
	ВКС				
	Тел. рабочий				Пароль для ВКС
	Тел. мобильный				

Приложение 7

Формы информированного согласия пациента на обработку его персональных данных

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона "О персональных данных"

от 27.07.2006 N 152-ФЗ, _____,

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

зарегистрирован___ по адресу: _____,

документ, удостоверяющий личность: _____,

(наименование документа, N,

сведения о дате выдачи документа

и выдавшем его органе)

в целях _____

(указать цель обработки данных)

даю согласие _____,

(указать наименование (Ф.И.О.) оператора, получающего согласие

субъекта персональных данных)

находящемуся по адресу: _____, на обработку моих

персональных данных, а именно: _____

_____,

(указать перечень персональных данных, на обработку которых

дается согласие субъекта персональных данных)

то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3

Федерального закона "О персональных данных".

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

"__" _____ Г. _____

(подпись субъекта персональных данных)

Приложение 8

Стандарты видеосвязи

Для организации сеансов ВКС в телемедицинской системе Минздрава России могут использоваться любые технические и программно-технические решения, базирующиеся на стандартах H.323 (аудиокодеки: G.711, G.722, G.723, G.728, G.729, видеокодеки: H.261, H.263, H.263+, H.264, рекомендации ITU-T: H.225.0, H.245, H.332, T.120, коммуникационный интерфейс TCP/IP), а также на открытом протоколе передачи данных SIP.

Для терминалов ТМС, использующих SIP-протокол, сервер регистрации находится в ФГБУ ВЦМК «Защита». В связи с тем, что каждый производитель SIP устройств соблюдает только тот набор рекомендаций (RFC) который считает необходимым, совместимым фактически является только базовый вызов. В силу этого при подключении видеотерминального оборудования к ТМС необходимо выполнить тестирование на совместимость.

Видеоконференцсвязь в ТМС Минздрава России организуется по открытым каналам связи, для обеспечения широкой доступности к системе из любых МО Российской Федерации, независимо от наличия у них защищенных каналов связи.

ТМС Минздрава России не использует системы видеоконференцсвязи типа Skype и Microsoft Lync в связи с тем, что сервера коммутации находятся за пределами Российской Федерации и не гарантируют защиту от прослушивания трафика.

Приложение 9

Требования к оснащению телемедицинского консультативного пункта

Требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) врача

Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача ТМП предназначено для получения телемедицинских консультаций и обеспечивает решение следующих задач:

- подготовка телемедицинских запросов и получение ответов на них;
- участие в видеоконференциях с врачами-консультантами;
- участие в дистанционных совещаниях, конференциях, курсах повышения квалификации.

АРМ лечащего врача должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 68 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, многофункциональное устройство (принтер, сканер, копир) формата не менее А4.

Если в МО используется диагностическое оборудование с применением рентгеноплёнки, АРМ должен быть укомплектован сканером со слайд-адаптером для ввода изображений размером не менее 250*200 мм.

Приложение 10

Требования к оснащению федерального телемедицинского консультативного пункта

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 подготовка ответов на них;
- участие в видеоконференциях с лечащими врачами и в видеоконсилиумах с привлечением других специалистов;
- участие в дистанционных конференциях, семинарах, курсах повышения квалификации в том числе как докладчик, либо преподаватель.

АРМ врача-консультанта должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 68 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, многофункциональное устройство (принтер, сканер, копир) формата не менее А4.

АРМ врача-консультанта дополнительно может иметь планшетный компьютер с экраном не менее 9 дюймов, интерфейсами Wi-Fi и 3G для работы вне рабочего места консультанта. Планшет должен иметь встроенную систему видеоконференцсвязи.

АРМ врача-консультанта устанавливается непосредственно на его рабочем месте, либо в помещении, наиболее удобном для проведения консультаций.

Требования к автоматизированному рабочему месту (АРМ) диспетчера телемедицинского центра

АРМ диспетчера телемедицинского центра предназначен для контроля и управления прохождением телемедицинских запросов между отделениями и врачами данной медицинской организации.

АРМ диспетчера телемедицинского центра должен быть выполнен на серийно-выпускаемом компьютере с экраном не менее 68 см, иметь камеру высокого разрешения для проведения видеоконференций, многофункциональное устройство (принтер (цветной), сканер, копир) формата не менее А4.

Требования к системе видеоконференцсвязи высокой четкости с документ-камерой и АРМ подготовки и отображения презентаций

Система видеоконференцсвязи высокой четкости предназначена для организации, технического сопровождения и участия в видеоконсилиумах и видеоконференциях, с числом присутствующих до 4 человек.

Система видеоконференцсвязи высокой четкости должна иметь:

- видеокодек высокой четкости 1080p;
- камеру высокого разрешения для высококачественной передачи изображений (1080p60);
- жидкокристаллический экран размером не менее 60 см (диагональ) для варианта 1 и не менее 139 см (диагональ) для варианта 2;
- возможность демонстрации мультимедийного контента HD (до 1080p15) и презентаций одним нажатием клавиши;
- базовый интерфейс прикладного программирования (API) по IP (Telnet или SSH);
- опцию подключения второго экрана;
- работу по протоколам H.323 и SIP – до 6 Мбит/с;

- встроенную функцию индивидуального транскодирования при многоточечной видеоконференцсвязи;
- самостоятельную конфигурацию через сервер коммутации видеосоединений.

Документ-камера должна иметь встроенный планшет подсветки для отображения рентгеновских снимков, слайдов и негативов с площадью захвата не менее 400 x 300 мм, выходным разрешением Full HD 1080p с частотой 30 к/с, не менее 240-кратное общее увеличение (не менее 16х оптическое, не менее 15х цифровое), запись со скоростью не менее 30 к/с, источник внешнего освещения для непрозрачных материалов, встроенный микрофон для записи аудио.

АРМ подготовки презентаций должен быть рассчитан на подготовку видеопрезентаций для совещаний, обучающих семинаров, лекций по профилям деятельности консультанта. В состав АРМ подготовки презентаций должен входить ноутбук, непосредственно подключаемый к системе видеоконференцсвязи с программным обеспечением для подготовки презентаций.

Требования к системе видеоконференцсвязи коллективного пользования для конференцзала

Система видеоконференцсвязи коллективного пользования предназначена для использования в конференц-залах, совещательных комнатах при проведении дистанционных консилиумов врачей, лекций, семинаров, конференций с количеством участников до 50 человек.

Система видеоконференцсвязи коллективного пользования должна иметь:

- видеокодек высокой четкости 1080p;
- 2 камеры высокого разрешения с 20-кратным увеличением для высококачественной передачи изображений (1080p60);
- 2 жидкокристаллических экрана размером не менее 163 см (диагональ) и/или видеопроекторы с экраном не менее 2м (диагональ);
- возможность демонстрации мультимедийного контента HD (до 1080p15) и презентаций одним нажатием клавиши;
- опцию подключения второго экрана;
- работу по протоколам H.323 и SIP – до 10 Мбит/с;
- встроенную функцию индивидуального транскодирования при многоточечной видеоконференцсвязи;
- добавление в соединение до 4 дополнительных участников;
- аудиосистему с усилителем, колонками и микрофонами, исходя из размеров и акустики зала.

Система видеоконференцсвязи должна иметь устройство записи, хранения видеофайлов.

Приложение 11

Стандарты оснащения федерального телемедицинского консультативного центра

Типовое оснащение ФТКЦ, рассчитанное на 5 индивидуальных АРМ врачей-консультантов, 5 систем ВКС для проведения видеоконсилиумов, одного комплекта оборудования конференцзала и одного АРМ оператора ФТКЦ приведено в таблице 1.

Таблица 1. Типовое оснащение ФТКЦ.

№ п/п	Наименование параметра	Значение
1. Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача-консультанта.– 5 шт.		
1.1.	Компьютер	
	Корпус	Моноблок
	Процессор:	Не менее 2500 МГц
	Количество ядер:	Не менее 4
	Шина/Кеш:	Не менее 6 Mb/ L2 (L3) Cache
	Оперативная память:	Не менее 8192 Мб DDR3-1600МГц
	Экран:	Не менее 27"
	Разрешение:	Не менее (1920x1080) Full HD
	Видеокарта:	Не менее 3072+1632 Мб HD
	Звуковая карта:	Наличие
	Жесткий диск:	Не менее 1000 Гб (7200 rpm)
	Оптический привод:	DVD±RW (DL) Наличие
	Связь:	LAN 10/100/1000
	Беспроводная связь:	Наличие Bluetooth 4.0, WiFi (802.11 b/g/n)
	Порты:	Не менее 2xUSB 2.0, 4xUSB 3.0, Line-out, Mic-in
	Слоты расширения:	Наличие Card Reader (SD/MMC/MS)
	Дополнительные устройства:	Камера с разреш. не менее 1920x1080
	Устройства ввода:	Клавиатура и Мышь беспроводные
	Предустановленное программное обеспечение:	<ul style="list-style-type: none">– операционная система (ОС) Windows 64 разряда RUS;– офисное программное обеспечение (ПО);– антивирусное программное обеспечение, сертифицированное ФСТЭК на 1 год;– Средство защиты информации (СЗИ) VipNetClient (сеть №10265), включающее расширение функционала VipNetAdministrator на 1 узел управления и на 1 узел мониторинга с расширенным техническим сопровождением от производителя;– СЗИ от несанкционированного доступа DallasLock 8.0 или эквивалент.

1.2.	Источник бесперебойного питания	
	Выполняемые функции	Обеспечение бесперебойного питания нагрузки при отсутствии напряжения в сети в течение времени разряда аккумуляторной батареи, фильтрация входного напряжения; защита телефонной сети, защита сетевой линии от импульсов перенапряжения
	Номинальное входное напряжение	230 В
	Номинальная входная частота	50 / 60 Гц
	Номинальное выходное напряжение при работе от батареи	230 В +/-8%
	Форма выходного сигнала	Ступенчатая аппроксимация синусоиды
	Суммарная мощность нагрузки	Не менее 550 ВА (330 Вт)
	Диапазон входного напряжения при работе от сети	180 - 266 В
	Средняя продолжительность работы компьютера от аккумуляторной батареи	Не менее 14 мин (150 Вт)
	Время зарядки аккумуляторной батареи	Не более 16 часов (90% от полной емкости)
	Аккумуляторная батарея	Напряжение питания: 12 В Емкость: Не менее 7А·ч
	Разъемы	Не менее 4 силовых розеток типа F (с заземляющим контактом) - батарейное резервное Питание: Не менее 4 силовых розеток типа F (с заземляющим контактом) – Наличие защита от всплесков напряжения 2 RJ-45 (in, Out)
	Интерфейс	USB Наличие
1.3.	Вебкамера внешняя	
	Число мегапикселей матрицы	Не менее 3
	Разрешение	Не менее 1920x1080
	Тип матрицы	CMOS
	Максимальная частота кадров	30 Гц
	Подключение	USB 3.0
	Автоматическая фокусировка	да
	Ручная фокусировка	нет
	Микрофон	да
	Механический привод слежения	нет
	Функция слежения за лицом	нет
	Совместимость	LinuxMacOSWindows

	Крепление на мониторе	да
	<i>На компьютере должно быть предустановленное программное обеспечение видеоконференцсвязи с характеристиками:</i>	
	Поддерживаемые протоколы:	SIP, H323
	-Передача видеоизображения, звука и данных	по каналу связи от 64 до 4096 кбит/спри частоте от 5 до 30 кадров/с
	- Программа должна быть совместима	с системами видеоконференцсвязи типа Cisco, Sony, Polycom или эквивалентными
1.4.	Принтер лазерный	
	Максимальный формат оригинала:	A4
	Разрешение сканера:	Не менее 1200x1200 dpi
	Оттенки серого:	Не менее 256
	Поддержка стандартов:	TWAIN
	Максимальный размер сканирования:	Не менее 216x356 мм
	Тип сканера:	планшетный
	Технология печати:	лазерная
	Количество страниц в месяц:	Не менее 8000
	Устройство тип:	принтер/сканер/копир
	Веб-интерфейс:	есть
	Интерфейсы:	Ethernet (RJ-45), Wi-Fi, USB 2.0
1.5.	Планшетный компьютер – 5 шт.	
	Мобильная связь	3G, EDGE, HSCSD, HSDPA, HSUPA, HSPA+, GPRS, GSM900, GSM1800, GSM1900
	Процессор	Не менее 1400 МГц
	Объем постоянной памяти	Не менее 16 ГБ
	Диагональ экрана	Не менее 24,6 см
	Разрешение экрана	Не менее 2048x1536, Retina-дисплей
	Встроенная камера	Не менее 8 млн. пикселей
	Максимальное разрешение камеры	Не менее 2592 x 1944
	Емкость аккумулятора	не менее 11560 мАч
2. Автоматизированное рабочее место (АРМ) оператора.– 1 шт.		
2.1.	Компьютер	
	Корпус	Моноблок
	Процессор:	Не менее 2500 МГц
	Количество ядер:	Не менее 4
	Шина/Кеш:	Не менее 6 Мб/ L2 (L3) Cache
	Оперативная память:	Не менее 8192 Мб DDR3-1600МГц

	Экран:	Не менее 27"
	Разрешение:	Не менее (1920x1080) Full HD
	Видеокарта:	Не менее , 3072+1632 Мб HD
	Звуковая карта:	Наличие
	Жесткий диск:	Не менее 1000 Гб (7200 rpm)
	Оптический привод:	DVD±RW (DL) Наличие
	Связь:	LAN 10/100/1000
	Беспроводная связь:	Наличие Bluetooth 4.0, WiFi (802.11 b/g/n)
	Порты:	Не менее 2xUSB 2.0, 4xUSB 3.0, Line-out, Mic-in
	Слоты расширения:	Наличие Card Reader (SD/MMC/MS)
	Дополнительные устройства:	Камера с разреш. Не менее 1920*1080
	Устройства ввода:	Клавиатура и Мышь беспроводные
	Предустановленное программное обеспечение:	<ul style="list-style-type: none"> – операционная система (ОС) Windows 64 разряда RUS; – офисное программное обеспечение (ПО); – антивирусное программное обеспечение сертифицированное ФСТЭК на 1 год; – СЗИ ViPNetClient (сеть №10265), включающее расширение функционала ViPNetAdministrator на 1 узел управления и на 1 узел мониторинга с расширенным техническим сопровождением от производителя; – СЗИ от несанкционированного доступа DallasLock 8.0 или эквивалент.
2.2.	Источник бесперебойного питания	
	Выполняемые функции	Обеспечение бесперебойного питания нагрузки при отсутствии напряжения в сети в течение времени разряда аккумуляторной батареи, фильтрация входного напряжения; защита телефонной сети, защита сетевой линии от импульсов перенапряжения
	Номинальное входное напряжение	230 В
	Номинальная входная частота	50 / 60 Гц
	Номинальное выходное напряжение при работе от батареи	230 В +/-8%
	Суммарная мощность нагрузки	Не менее 550 ВА (330 Вт)
	Диапазон входного напряжения при работе от сети	180 - 266 В
	Средняя продолжительность работы компьютера от	Не менее 14 мин (150 Вт)

	аккумуляторной батареи	
	Время зарядки аккумуляторной батареи	Не более 16 часов (90% от полной емкости)
	Аккумуляторная батарея	Напряжение питания: 12 В Емкость: Не менее 7А·ч
	Разъемы	Не менее 4 силовых розеток типа F (с заземляющим контактом) - батарейное резервное Питание Не менее 4 силовых розеток типа F (с заземляющим контактом) – Наличие защита от всплесков напряжения 2 RJ-45 (in, Out)
	Интерфейс	USB Наличие
2.3.	Вебкамера внешняя	
	Число мегапикселей матрицы	Не менее 3
	Разрешение	Не менее 1920x1080
	Тип матрицы	CMOS
	Максимальная частота кадров	30 Гц
	Подключение	USB 3.0
	Автоматическая фокусировка	да
	Ручная фокусировка	нет
	Микрофон	да
	Механический привод слежения	нет
	Функция слежения за лицом	нет
	Совместимость	LinuxMacOSWindows
	Крепление на мониторе	да
	<i>На компьютере должно быть предустановленное программное обеспечение видеоконференцсвязи с характеристиками:</i>	
	Поддерживаемые протоколы:	SIP, H323
	-Передача видеоизображения, звука и данных	по каналу связи от 64 до 4096 кбит/спри частоте от 5 до 30 кадров/с
	- Программа должна быть совместима	с системами видеоконференцсвязи типа Cisco, Sony, Polycom или эквивалентными
2.4.	Принтер лазерный	
	Устройство тип:	принтер/сканер/копир
	Максимальный формат оригинала:	A4
	Разрешение сканера:	Не менее 600x600 dpi
	Тип печати	4-цветная лазерная печать
	Поддержка стандартов:	TWAIN
	Максимальный размер	Не менее 216x356 мм

	сканирования:	
	Тип сканера:	планшетный
	Технология печати:	лазерная
	Количество страниц в месяц:	Не менее 8000
	Веб-интерфейс:	есть
	Интерфейсы:	Ethernet (RJ-45), USB 2.0
3.	Система видеоконференцсвязи высокой четкости с документ-камерой и АРМ подготовки и отображения презентаций (вариант 1 – 2 шт.)	
3.1.	Полностью интегрированный кодек, экран, камера, микрофон и громкоговорители	Наличие
	Сенсорное устройство управления	Наличие
	Съемная широкополосная трубка	Наличие
	Монитор	Не менее 24 дюймов
	Разрешение	Не менее 1920 x 1200 (WUXGA)
	Камера	Не менее 1/3 дюйма CMOS
	Апертура	Не менее F1,7
	Функциональные особенности:	<ul style="list-style-type: none"> - Предустановленная функция передачи и просмотра презентаций во время видеоконференцсвязи - Индивидуальное транскодирование, - Полнодуплексное аудио, высококачественный стереозвук - Технология передачи данных через брандмауэр
	Полоса пропускания: H.323/SIP	До 6 Мбит/с «точка – точка»
	Видеостандарты:	H.263, H.263+, H.264
	Видеовходы:	Не менее 1 HDMI-ВХОД и 1 DVI-ВХОД поддерживающие форматы: <ul style="list-style-type: none"> - 1920 x 1080 - 1680 x 1050 - 1440 x 900 - 1400 x 1050 - 1366 x 768 - 1360 x 768 - 1280 x 960 - 1280 x 800 - 1280 x 768 - 1280 x 1024 - 1280 x 720 - 1152 x 864 - 1024 x 768 - 848 x 480 - 800 x 600

		- 720 x 576 - 720 x 480 - 640 x 480
	Видеовыходы:	Не менее 1 HDMI-ВЫХОДА поддерживающего форматы: - 1920 x 1080 при 60 кадр/с (1080p60) - 1920 x 1080 при 50 кадр/с (1080p50) - 1280 x 720 при 60 кадр/с (720p60) - 1280 x 720 при 50 кадр/с (720p50) - 1360 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1366 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1280 x 768 при 60 кадр/с (WXGA)
	Разрешения видео в режиме реального времени (кодирование/декодирование):	- 176 x 144 при 60 кадр/с (QCIF) - 352 x 288 при 60 кадр/с (CIF) - 512 x 288 при 60 кадр/с (w288p) - 576 x 448 при 60 кадр/с (448p) - 768 x 448 при 60 кадр/с (w448p) - 704 x 576 при 60 кадр/с (4CIF) - 1024 x 576 при 60 кадр/с (w576p) - 640 x 480 при 60 кадр/с (VGA) - 800 x 600 при 60 кадр/с (SVGA) - 1024 x 768 при 60 кадр/с (XGA) - 1280 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1280 x 720 при 60 кадр/с (HD720p) - 1920 x 1080 при 60 кадр/с (HD1080p)
	Аудиостандарты:	G.711, G.722, G.722.1, 64 кбит/с и 128 кбит/с MPEG4 AAC-LD, AAC-LD Stereo
	Сетевые интерфейсы:	Встроенный двухпортовый Ethernet-коммутатор
	Двухпоточное видео:	Передача двух видеопотоков по H.239 (H.323) Передача двух видеопотоков по BFCP (SIP) Поддержка разрешений до 1080p (1920 x 1080)
4.	Система видеоконференцсвязи высокой четкости с документ-камерой и АРМ подготовки и отображения презентаций (вариант 2 – 3шт.)	
4.1.	Кодек видеоконференцсвязи	Наличие
4.2.	Камера высокого разрешения	Не менее 1080p 12x;
4.3.	ЖК монитор с диагональю	Не менее 139 см
4.4.	HDMI кабель	Не менее 2 шт.
	Функциональные особенности:	- Предустановленная функция передачи и просмотра презентаций во время видеоконференцсвязи - Индивидуальное транскодирование, - Полнодуплексное аудио, высококачественный стереозвук - Технология передачи данных через брандмауэр

	Полоса пропускания: H.323/SIP	До 6 Мбит/с «точка – точка»
	Видеостандарты:	H.263, H.263+, H.264
	Видеовходы:	Не менее 1 HDMI-ВХОД и 1 DVI-ВХОД поддерживающие форматы: - 1920 x 1080 - 1680 x 1050 - 1440 x 900 - 1400 x 1050 - 1366 x 768 - 1360 x 768 - 1280 x 960 - 1280 x 800 - 1280 x 768 - 1280 x 1024 - 1280 x 720 - 1152 x 864 - 1024 x 768 - 848 x 480 - 800 x 600 - 720 x 576 - 720 x 480 - 640 x 480
	Видеовыходы:	Не менее 1 HDMI-ВЫХОДА поддерживающего форматы: - 1920 x 1080 при 60 кадр/с (1080p60) - 1920 x 1080 при 50 кадр/с (1080p50) - 1280 x 720 при 60 кадр/с (720p60) - 1280 x 720 при 50 кадр/с (720p50) - 1360 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1366 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1280 x 768 при 60 кадр/с (WXGA)
	Разрешения видео в режиме реального времени (кодирование/декодирование):	- 176 x 144 при 60 кадр/с (QCIF) - 352 x 288 при 60 кадр/с (CIF) - 512 x 288 при 60 кадр/с (w288p) - 576 x 448 при 60 кадр/с (448p) - 768 x 448 при 60 кадр/с (w448p) - 704 x 576 при 60 кадр/с (4CIF) - 1024 x 576 при 60 кадр/с (w576p) - 640 x 480 при 60 кадр/с (VGA) - 800 x 600 при 60 кадр/с (SVGA) - 1024 x 768 при 60 кадр/с (XGA) - 1280 x 768 при 60 кадр/с (WXGA) - 1280 x 720 при 60 кадр/с (HD720p) - 1920 x 1080 при 60 кадр/с (HD1080p)
	Аудиостандарты:	G.711, G.722, G.722.1, 64 кбит/с и 128 кбит/с MPEG4 AAC-LD, AAC-LD Stereo
	Аудиовходы:	2 микрофона, четырехконтактный мини-джек 1 x мини-джек для линейного входа (стерео) 1 x аудиовход для подключения камеры

		(HDMI)
	Двухпоточковое видео:	Передача двух видеопотоков по H.239 (H.323) Передача двух видеопотоков по BFCP (SIP) Поддержка разрешений до 1080p (1920 x 1080)
4.5.	Документ-камера – 5 шт.	
	Количество кадров в секунду	Не менее 30
	Матрица	Не менее 1/3,2" CMOS 5М пикселей
	Увеличение	Не менее 16X оптическое и 15X цифровое
	Встроенный планшет подсветки	Не менее 329x265 мм
	Максимальная рабочая область	Не менее 400x300 мм
	Разрешение выходного сигнала	Не менее HD 1080p (1920x1080)
	Выходные разъемы	USB 2.0, мини USB 2.0, RS-232, аудиовыход miniJack 3,5 мм
	Видеовыходы	DVI, VGA – 2 шт., Composite, HDMI
	Количество кадров в секунду	Не менее 30
4.6.	АРМ подготовки презентаций – 5 шт.	
	Тип	Ноутбук
	Процессор	Не менее 2900 МГц
	Память	Не менее 4096 МБ DDR3
	Дисплей	Не менее 17дюймов
	Разрешение экрана	Не менее 1920 x 1080
	Жесткий диск	Не менее SATA 500 ГБ
	Привод	DVD±RW
	Веб-камера	Встроенная HD
	программное обеспечение	Операционная система (ОС) Windows 64 разряда RUS Офисное программное обеспечение (ПО) Антивирусное программное обеспечение (ПО)
5.	Система видеоконференцсвязи коллективного пользования для конференц-зала – 1 комплект.	
5.1.	Кодек видеоконференцсвязи	наличие
5.2.	Две камеры высокого разрешения	Не менее 1080p 20х;
5.3.	4 HDMI кабеля	Наличие
	Функциональные особенности:	- Предустановленная функция передачи и просмотра презентаций во время видеоконференцсвязи - Индивидуальное транскодирование, - Полнодуплексное аудио, высококачественный стереозвук - Технология передачи данных через брандмауэр

	Полоса пропускания: H.323/SIP	До 10 Мбит/с «точка – точка»
	Видеостандарты:	H.263, H.263+, H.264, H.265
	Видеовход HDMI	не менее 3 шт , поддерживаемые форматы: 1920 x 1080 при 60 и 59,94 Гц (1080p60) 1920 x 1080 при 50 Гц (1080p50) 1920 x 1080 при 30 и 29,97 Гц (1080p30) 1920 x 1080 при 25 Гц (1080p25) 1920 x 1080 при 24 и 23,97 Гц (1080p24) 1280 x 720 при 60 и 59,94 Гц (720p60) 1280 x 720 при 50 Гц (720p50) 720 x 480 при 60 и 59,94 Гц (480p60) 640 x 480 при 60 Гц (480p60) 1280 x 1024 при 60 и 75 Гц (SXGA) 1024 x 768 при 60, 70, 75 и 85 Гц (XGA) 800 x 600 при 56, 60, 72, 75 и 85 Гц (SVGA) 1920 x 1200 при 50 и 60 Гц (WUXGA) 1680 x 1050 при 60 Гц (WSXGA+) 1440 X 900 при 60 Гц (WXGA+) 1280 X 768 при 60 Гц (WXGA)
	Видеовход DVI-I	1920 x 1080 при 60 Гц (1080) 1280 x 720 при 60 Гц (720p) 1280 x 1024 при 60 и 75 Гц (SXGA) 1280 x 960 при 60 Гц 1024 x 768 при 60, 70, 75 и 85 Гц (XGA) 1680 x 1050 при 60 Гц (WSXGA+) 1440 X 900 при 60 Гц (WXGA+) 1280 X 800 при 60 Гц (WXGA) 1280 X 768 при 60 Гц (WXGA)
	Разрешения видео в режиме реального времени (кодирование/декодирование)	176 x 144 при 30 кадрах/с (QCIF) 352 x 288 при 30 кадрах/с (CIF) 512 x 288 при 30 кадрах/с (w288p) 576 x 448 при 30 кадрах/с (448p) 768 x 448 при 30 кадрах/с (w448p) 704 x 576 при 30 кадрах/с (4CIF) 1024 x 576 при 30 кадрах/с (w576p) 1280 x 720 при 30 кадрах/с (720p30) 1920 x 1080 при 30 кадрах/с (1080p30) 640 x 480 при 30 кадрах/с (VGA) 800 x 600 при 30 кадрах/с (SVGA) 1024 x 768 при 30 кадрах/с (XGA) 1280 x 1024 при 30 кадрах/с (SXGA) 1280 x 768 при 30 кадрах/с (WXGA) 1440 x 900 при 30 кадрах/с (WXGA+) 1680 x 1050 при 30 кадрах/с (WSXGA+) 512 x 288 при 60 кадрах/с (w288p60) 768 x 448 при 60 кадрах/с (w448p60)* 1024 x 576 при 60 кадрах/с (w576p60) 1280 x 720 при 60 кадрах/с (720p60) 1920 x 1080 при 60 кадрах/с (1080p60)

	Аудиостандарты:	G.711, G.722, G.722.1, G.729AB, 64 Кбит/с и 128 Кбит/с MPEG4 AAC-LD моно и стерео
	Аудиовходы (15 входов):	Восемь микрофонов, фантомное питание 48 В, коннектор Euroblock — каждый с отдельным эхоподавителем и снижением уровня шума; все микрофоны можно настроить для уровня сбалансированной линии Четыре входа уровня сбалансированной линии, коннектор Euroblock Три входа HDMI, цифровые: стереовход ПК/DVD
	Возможности многоточечной конференции:	Технология MultiSite для пятисторонней связи 720p30, трехсторонней и четырехсторонней связи 1080p30 Полное транскодирование аудио и видео Индивидуальные макеты для многоточечной связи с постоянным присутствием H.323/SIP/VoIP в рамках одной конференции Поддержка презентации (H.239/BFCP) от любого участника при разрешениях до 1080p15 H.264, шифрование и двухпоточковая передача из любого места Снижение скорости IP Входящие и исходящие скорости передачи данных для конференций до 10 Мбит/с
	Особенности IP сети:	Поиск в DNS конфигурации сервиса Дифференцированное обслуживание (QoS) Адаптивно регулируемая ширина полосы пропускания IP (включая управление потоками) Автоматическое обнаружение гейткипера Динамическая буферизация сигнала воспроизведения и синхронизации звука с движением губ Поддержка сигналов управления тонального набора стандарта H.245 в H.323 Поддержка даты и времени по NTP Снижение скорости при обнаружении потери пакетов Набор URI TCP/IP DHCP Сетевая аутентификация 802.1x Виртуальная сеть LAN 802.1Q1 802.1p (QoS и класс обслуживания [CoS]) Технология ClearPath RFC 4733 Сигналы DTMF в SIP

	Настольный микрофон - 4 шт.	наличие
	Удлинитель микрофонного кабеля 8 шт.	не менее 9 м.
	Крепеж настенный для камер	наличие
5.4.	Дисплей для отображения информации – 2 шт.	
	Диагональ	не менее 165 см
	Разрешение	не менее 3840x2160
5.5.	Мобильная напольная стойка для дисплея 165 см – 2 шт.	
	Максимальная нагрузка	не менее 100 кг
	Регулируемая высота подвеса экрана	наличие
5.6.	Проектор – 1 шт.	
	Класс устройства	стационарный
	Тип устройства	LCD x3
	Реальное разрешение	не менее 1920x1080
	Широкоформатный	наличие
	Тип лампы	UHM
	Срок службы лампы	не менее 4000 часов
	Мощность лампы	не менее 230 Вт
	Проекционное расстояние	не менее 1.16 - 18.08 м
	Масштабирование оптическое	не менее 2x
	Диафрагма	1.9 - 3.2
	Фокусное расстояние	22.5 - 47.2 мм
	Контрастность	не менее 500000:1
	Световой поток	не менее 2400 люмен
	Поддерживаемые форматы входного сигнала	480i, 480p, 576i, 576p, 720p, 1080i, 1080p
	Потолочное крепление	наличие
5.7.	Экран для проектора – 1 шт.	
	Соотношение сторон	16:9
	Размер	не менее 228x211
	Электропривод	наличие
5.8.	Устройство записи видео – 1 шт.	
	Формат видеозаписи записи	H.264 high profile @ 720p24, 720p30, 720p60, 1080p24, and 1080p30
	Битрейт записи	от 500 до 6000 Кбит/сек
	Формат видеостриминга	H.264 high profile @ 720p10, 720p15, 720p30, 720p60, 1080p10, 1080p15, and 1080p3
	Поддерживаемые виды хранения информации	карты SDHC внешний USB диск Передача файлов на сетевой медиа-сервер

	Разрешение HDMI (вход)	от 640x400 до 1920x1200
	Внешний жесткий диск на 2 ТБ	наличие
5.9.	Коммутационные кабели	
	Кабели для коммутации аудио-видео оборудования	комплект
5.10.	Акустическое оборудование зала (<u>состав и характеристики уточняются Заказчиком в соответствии с размерами и имеющимся оборудованием зала</u>)	
6.	Подсистема защиты передачи медицинской информации и персональных данных по открытым каналам связи -1 комплект.	
6.1.	Программно-аппаратный комплекс ViPNetCoordinator HW1000 (<u>необходимость закупки определяется Заказчиком - при количестве оборудования телемедицинского комплекса консультативного центра федерального уровня, подключаемого к АИС более 10 шт.</u>)	Программно-аппаратный комплекс ViPNetCoordinator HW1000 должен состоять из Аппаратной платформы с предустановленным программным обеспечением ViPNetCoordinator (сеть №10265), включающим расширение функционала ViPNetAdministrator на 1 узел управления и на 1 узел мониторинга с расширенным техническим сопровождением от производителя.
6.2.	ViPNetCoordinator HW100C (<u>количество и необходимость закупки определяется Заказчиком</u>) - при количестве оборудования телемедицинского комплекса консультативного центра федерального уровня, подключаемого к АИС (не более 10 шт.)	Программно-аппаратный комплекс ViPNetCoordinator HW100C должен состоять из Аппаратной платформы с предустановленным программным обеспечением ViPNetCoordinator (сеть №10265), включающим расширение функционала ViPNetAdministrator на 1 узел управления и на 1 узел мониторинга с расширенным техническим сопровождением от производителя.

Приложение 12

Требования к оснащению участников телемедицинской системы средствами защиты

Телемедицинский комплекс должен быть оснащен сертифицированными средствами защиты каналов связи и защиты от НСД.

Доступ к данным телемедицинских запросов от всех рабочих мест системы должен обеспечиваться по защищенным каналам связи с использованием общераспространенных веб-браузеров.

Количество подключаемых рабочих мест – не менее 5.

Средства защиты информации должны соответствовать п.

11 приложения к Постановлению Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. №1119 "Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных".

Телемедицинский комплекс консультативного центра федерального уровня должен быть при соединен с ресурсами автоматизированной информационной системы «Телемедицинская система Минздрава России».

ТМС Минздрава России построена с использованием сертифицированных средств защиты информации семейства ViPNet (сеть №10265).

Приложение 13

Стандартная форма телемедицинского запроса

ПАЦИЕНТ

КОД ПАЦИЕНТА
00 | 007 | Р | текущий УКАЗАТЬ СУЩЕСТВУЮЩИЙ

ПОЛ
ЖЕН. ▼

ДАТА РОЖДЕНИЯ
📅 : 27.08.2015

ФАМИЛИЯ

ИМЯ ОТЧЕСТВО

СОЗДАТЬ

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

ТИП ЗАПРОСА
ПЛАНОВЫЙ ▼

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ *

ДИАГНОЗ ОСНОВНОЙ

ДИАГНОЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ

ВОПРОСЫ К КОНСУЛЬТАНТАМ

ПРОФИЛЬ КОНСУЛЬТАЦИИ
ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНУЮ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ▼

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ
ВЫБЕРИТЕ СОТРУДНИКА ▼

СОХРАНИТЬ ВСЁ СОХРАНИТЬ

ДАННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

Выберите файл вы можете перетащить загружаемые файлы в эту область

СОХРАНИТЬ ВСЁ

СОХРАНИТЬ

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ С ЗАПРОСОМ

Отправка запроса

Удаление запроса

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМЕНИ Н.В.СКЛИФОВСКОГО

УДАЛИТЬ

ОСНОВНАЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:

ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ

КОНСУЛЬТАНТ:

НА УСМОТРЕНИЕ ОПЕРАТОРА

ОТПРАВИТЬ

* - Выписка из истории болезни должна содержать:

- объективные данные о состоянии пациента;
- анамнез заболевания;
- анамнез жизни пациента;
- проводившееся лечение и результаты.

В выписке из истории болезни также должна быть медицинская информация о пациенте в соответствии со специальными требованиями ФГБУ, куда пересылается телемедицинский запрос.

Приложение 14

Специальные требования ФГБУ к телемедицинским запросам, направляемым в их адрес

1. Российский онкологический научный центр имени Н.Н. Блохина.
2. Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева.

1. Российский онкологический научный центр имени Н.Н. Блохина

Показания для направления на плановую телемедицинскую консультацию:

1. Определение методов диагностики и тактики лечения при тяжелых, атипично протекающих или редких заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии.
2. Необходимость использования диагностических и лечебных технологий, отсутствующих на территории и ближайших районах.
3. Консультация пациентов, по тяжести состояния нуждающихся в переводе в федеральное учреждение здравоохранения для оказания специализированного лечения.
4. Необходимость определения показаний для выполнения специализированного или высокотехнологичного вида терапевтической помощи и хирургического вмешательства.
5. Поиск альтернативных путей решения клинической задачи.

Требования к составу сопроводительной медицинской документации, необходимой при оформлении телемедицинского запроса, приведены в таблице 2 в разрезе направлений консультаций.

Таблица 2. Требования к составу сопроводительной медицинской документации, необходимой при оформлении телемедицинского запроса, в разрезе направлений консультаций (помимо стандартного содержания (Приложение 13))

№ пп	Наименование показателя	Направление консультаций									
		Общая консуль тация	Рентген ология	Маммог рафия	КТ	МРТ	Ангиог рафия	Эндос копия	Цитологичес кое исследование	Гистологиче ское исследование	<u>Иммунофен отипирован ие</u>
1	цель консультации	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	жалобы	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	перенесенные и хронические заболевания	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	онкологические заболевания у родственников	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	результаты лабораторных исследований, даты исследований	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	цитологическое заключение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	гистологическое заключение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	результаты инструментальных исследований, даты исследований	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	данные консультаций	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10	проводившееся лечение: оперативное, лучевое,	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

	химиотерапевтическое, сопутствующее											
11	получаемое в данный момент лечение, есть ли эффект от проводимого лечения	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	изображения цитологических и гистологических материалов											+
13	изображения гистологических материалов										+	
14	локализация опухоли, откуда и как взят материал для исследования								+			
15	изображения цитологических материалов								+			
16	видеозапись в формате DICOM						+	+				
17	изображения в формате DICOM		+	+	+	+	+					

2. Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева

Описание клинического случая для проведения телемедицинской консультации, помимо стандартного содержания (Приложение 13), должно включать в себя следующие сведения:

- состояние пациента:
 - жалобы;
 - семейный анамнез;
 - описание органов и систем (сердечно-сосудистая, нервная, опорно - двигательная, желудочно-кишечная, урогенитальная и т.д.);
 - данные физикального обследования (пульс, рост, вес, температура, артериальное давление, частота дыхания и т.д.);
 - дополнительные сведения о пациенте (аллергоанамнез, социальные заболевания, примечания);
 - данные общих методов обследования (результаты лабораторных исследований, ЭКГ и т.д.);
 - данные специальных методов обследования;
 - получаемое в данный момент лечение;
 - список присоединенных файлов с результатами клинических и лабораторных исследований.