УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ РБ ГБ г. Салават

Султанбаев А.В.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019г

**Алгоритм**

**проведения плановых телемедицинских консультаций**

**Общие положения**

Настоящий Алгоритм проведения плановых телемедицинских консультаций разработан на основе:

* Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
* Федерального закона от 29 июля 2017 г. N 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»,
* Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»,
* Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. N 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»,
* Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных»,
* Федерального закона от 6 апреля 2011 г. N 63-ФЗ «Об электронной подписи»,
* Постановления Кабинета Министров Республики Башкортостан от 8 октября 2002 г. № 301 «О создании Башкирского республиканского центра телемедицины»,
* Приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 28 декабря 2012 г. № 3237-Д «О внедрении региональной медицинской информационно-аналитической системы в рамках Программы модернизации здравоохранения Республики Башкортостан»,
* Постановления Правительства Республики Башкортостан от 14 августа 2013 г. № 376 «О Республиканской медицинской информационно-аналитической системе Республики Башкортостан»,
* Приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 12 мая 2016 г. №1476-Д «О Регламенте проведения Минздравом РБ оперативных совещаний в режиме видеоконференцсвязи»,
* Приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 3 мая 2017 г. № 1019-Д «О введении в промышленную эксплуатацию функциональной компоненты Республиканской медицинской информационно-аналитической системы Республики Башкортостан «Центр удаленных консультаций»,
* Приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 23 марта 2018 г. № 856-Д «О предоставлении отчётности о применении телемедицинских технологий медицинскими организациями Республики Башкортостан,

Настоящий Алгоритм устанавливает правила организации телемедицинских консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Башкортостан Городская больница (далее – ГБУЗ РБ ГБ).

Настоящий Алгоритм устанавливает правила организации телемедицинских консультаций между медицинскими работниками ГБУЗ РБ ГБ и врачами-консультантами удаленных медицинских организаций (консультации вида «врач-врач»).

Данный Алгоритм предусматривает рассмотрение только плановых запросов. Запросы на проведение неотложных и экстренных телеконсультаций не предусматриваются.

Регистрация поступивших запросов и учет проведенных телемедицинских консультаций осуществляется медицинской сестрой телемедицинского центра (далее – ТМЦ) в Журнале учета телемедицинских консультаций (Приложение №1).

Телемедицинские консультации проводятся в следующих режимах:

* реального времени (когда лечащий врач 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);

Срок проведения плановых телемедицинских консультаций не более 5-ти рабочих дней с момента поступления в телемедицинский центр запроса.

График работы телемедицинского центра по приему входящих запросов и ответов на них – с 08.00 до 17.00, с понедельника по пятницу. Суббота и воскресенье – выходные дни.

**Порядок проведения плановых телемедицинских консультаций в медицинских организациях 3 уровня РБ.**

***Режим реального времени (онлайн).***

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 определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Лечащим врачом и заведующим отделением определяется необходимость телемедицинской консультации, желательную дату и время и режим ее проведения.

У пациента берётся письменное информированное согласие на проведение телемедицинской консультации (Приложение №2).

Форма заявки на проведение телеконсультации заполняется лечащим врачом в электронной медицинской карте (далее – ЭМК) пациента в РМИАС РБ (функциональная компонента «Центр удаленных консультаций»):

* медицинская организация направления,
* вид оплаты,
* режим оказания консультации (онлайн/офлайн),
* основной диагноз,
* профиль консультации,
* цель консультации,
* конкретизированные вопросы к консультанту,
* ФИО консультанта (не обязательно).

Заявка и информированное согласие распечатывается, подписывается у заведующего отделением и передается медицинской сестре в ТМЦ.

Медицинская сестра ТМЦ после регистрации заявки, согласовывает дату и время проведения телеконсультации с ответственным сотрудником по телемедицине медицинской организации направления, и сообщает их лечащему врачу.

В согласованное время проводится телемедицинская консультация лечащего врача пациента. По результатам телеконсультации консультант готовит медицинское заключение.

Медицинское заключение по телеконсультации вносится консультантом в ЭМК пациента в РМИАС РБ.

Лечащий врач и заведующий отделением самостоятельно открывают заключение в ЭМК пациента.

***Режим отложенных консультаций (офлайн).***

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 определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью, а также не требующая непосредственного взаимодействия с консультантом.

Лечащим врачом и заведующим отделением определяется необходимость телемедицинской консультации.

У пациента берётся письменное информированное согласие на проведение телемедицинской консультации (Приложение №2).

Форма заявки на проведение телеконсультации заполняется лечащим врачом в ЭМК пациента в РМИАС РБ (функциональная компонента «Центр удаленных консультаций»):

* медицинская организация направления,
* вид оплаты,
* режим оказания консультации (онлайн/офлайн),
* основной диагноз,
* профиль консультации,
* цель консультации,
* конкретизированные вопросы к консультанту,
* ФИО консультанта (не обязательно).

Заявка и информированное согласие распечатывается, подписывается у заведующего отделением и передается медицинской сестре в телемедицинский центр (далее – ТМЦ).

Медицинская сестра ТМЦ регистрирует заявку.

По материалам заявки и ЭМК пациента консультант готовит медицинское заключение.

Медицинское заключение по телеконсультации вносится консультантом в ЭМК пациента в РМИАС РБ.

Лечащий врач и заведующий отделением самостоятельно открывают заключение в ЭМК пациента.

Приложение №1

Журнал учета телемедицинских консультаций

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Заявка** | | **Отделение** | **Ф.И.О. врача** | **ФИО/код пациента** | **Возр., лет** | **Пол** | **Соц. статус** | **Код диагноза** | **Цель консультации** | **МО консультанта** | **Ф.И.О. консультанта** | **Заключение** | | **Форма** | **Режим** | **Вид оплаты** |
| **Дата** | **Время** | **Дата** | **Время** | экст/неот/план | **онлайн/офлайн** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение №2

**Добровольно информированное согласие пациента**

**на проведение телеконсультации**

**Уважаемый(ая) (ФИО пациента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Вам может быть проведена телемедицинская консультация. Просим Вас ознакомиться с информацией о её целях, показаниях, правилах проведения, участниках, возможных результатах.**

**Вы можете задать дополнительные вопросы врачам, предложившим Вам проведение дистанционной консультации, если после прочтения Вам что-либо покажется неясным.**

**Затем Вам необходимо подписать добровольное согласие на проведение телеконсультации, текст которого приведён на этом же листе.**

**ИНФОРМАЦИЯ О ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

Телемедицинская консультация - это медицинская консультация у врача - специалиста, находящегося в удалённом медицинском учреждении, осуществляемая при помощи передачи сведений о состоянии Вашего здоровья по электронным каналам.

Целью телеконсультации является получение квалифицированного медицинского заключения по вопросам, связанным с:

- постановкой диагноза,

- тактикой дальнейшего лечения,

- определением целесообразности проведения медицинских мероприятий,

- контролем состояния здоровья,

- уточнения показаний для проведения очной консультации, обследования, лечения в консультативном учреждении здравоохранения.

Вы можете и имеете право обсудить с врачом, готовящем информацию для телеконсультации, перечень интересующих Вас вопросов к врачу - консультанту.

**Этапы проведения телемедицинской консультации:**

1. Оценка показаний для проведения телеконсультации и определение состава медицинской информации, необходимой для её проведения.
2. Составление медицинских сведений о состоянии Вашего здоровья в виде электронных копий, предоставленных Вами данных о ранее проведённых исследованиях, манипуляциях, процедурах, операциях и других имеющихся материалов;
3. Пересылка сведений о состоянии Вашего здоровья по электронным каналам связи в удалённый медицинский центр.
4. Получение информации вышестоящим телемедицинским центром, который осуществляет выбор учреждения здравоохранения, учебного или научного медицинского центра и конкретного специалиста в зависимости от профиля заболевания.
5. Пересылка материалов консультации врачу-консультанту.
6. Изучение врачом - консультантом полученных материалов.
7. Непосредственное проведение телеконсультации врачом – консультантом с последующим оформлением заключения и рекомендаций.

Вы имеете возможность выбрать из числа специалистов и учреждений, входящих в перечень, согласованный с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

- уровень консультации (врач, зав. отделением, профессор и т.д.),

- медицинское учреждение (организацию), в котором она будет проведена,

- конкретного врача - консультанта по профилю Вашего заболевания,

- либо предоставить выбор консультанта врачам, обеспечивающим консультацию.

Срок выполнения телеконсультации складывается из времени подготовки электронной истории болезни и времени, необходимого консультанту для её изучения и составления заключения, а также его пересылки.

Возможно, что врач - консультант в целях уточнения диагноза и тактики лечения порекомендует Вам проведение дополнительных исследований. Заключение врача-консультанта может содержать любые из следующих сведений:

а) клинический диагноз,

б) рекомендации по лечению (профилактике),

в) рекомендации по дополнительному обследованию,

г) предположительный диагноз, нуждающийся в уточнении при дальнейшем наблюдении,

д) приглашение на очную консультацию, обследование, лечение, операцию.

Возможность получения того или иного варианта заключения равновероятна, определяется врачом - консультантом, зависит от особенностей клинической картины заболевания, применяемых для телемедицинской консультации технологий и считается выполнением условий договора.

Сама телеконсультация не содержит каких-либо воздействий на организм, способных нанести потенциальный вред Вашему здоровью.

Медицинские данные о состоянии Вашего здоровья для проведения телеконсультации будут переданы по электронным каналам связи и(или) через информационные сети. Это будет сделано с надлежащим уровнем сохранения конфиденциальности передаваемой медицинской информации и мерами по предотвращению её распространения, однако такая возможность сохраняется при несанкционированном проникновении в сеть, что не зависит от действий медицинских работников.

Необходимо понимать, что результаты консультации носят рекомендательный характер, как для Вас, так и для Вашего лечащего врача, который, как и Вы, вправе использовать их по своему усмотрению, поэтому \_\_\_\_\_\_\_\_\_ не несет ответственность за информационное содержание сведений (данных), содержащихся в медицинском заключении (диагнозе), предоставленном врачом–консультантом, а также за последствия от лечебно-профилактических мероприятий, проведенных на его основе.

**СОГЛАСИЕ**

**НА ПРОВЕДЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

Я, (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прочитал(а) и понял(а) всё вышеизложенное. Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с дополнительной информацией, касающейся особенностей телеконсультации и условий ее предоставления и получил(а) удовлетворяющие меня разъяснения по заданным мною перед подписанием настоящего Согласия и договора о проведении телемедицинской консультации вопросам.

**Даю своё добровольное согласие на проведение телемедицинской консультации.**

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись представителей пациента (при невозможности личной подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ФИО и статус представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**