

**И.М. АКУЛИН,**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения и медицинского права Санкт-Петербургского государственного университета, г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: akulinim@yandex.ru, SPIN-код: 9115-1178

Е.А. ЧЕСНОКОВА,

к.м.н., LL.M., доцент кафедры организации здравоохранения и медицинского права Санкт-Петербургского государственного университета, г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: e.chesnokova.spbu@mail.ru, SPIN-код: 9168-7005; ORCID: 7048107

Р.А. ПРЕСНЯКОВ,

магистр по направлению «медицинское и фармацевтическое право», член правления СПб РОО «Ассоциации медицинского права Санкт-Петербурга», г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: r.presnyakov@inbox.ru

А.Е. ПРЯДКО,

магистр по направлению «гражданское и семейное право», специалист 1 категории отдела правового обеспечения Комитета по социальной защите населения Ленинградской области, г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: a.pryadko95@yandex.ru

Е.И. ЗИМИНА,

к.м.н., заведующая отделением сотрудничества с международными организациями, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия, e-mail: Zimina@mednet.ru, SPIN-код: 6191-5590

Н.Е. ГУРЬЯНОВА,

заведующая отделением международного регионального сотрудничества и связей с общественностью, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия, e-mail: Guryan8@Yandex.ru, SPIN-код: 7376-6680

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УДК: 614.2 + 349

DOI: 10.37690/1811-0193-2020-3-49-59

Акулин И.М.¹, Чеснокова Е.А.¹, Пресняков Р.А.², Прядко А.Е.³, Зими́на Е.И.⁴, Гурьянова Н.Е.⁴ **Порядок осуществления телемедицинских консультаций в субъектах Российской Федерации** (¹Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия; ²Ассоциация медицинского права Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург, Россия; ³Комитет по социальной защите населения Ленинградской области, г. Санкт-Петербург, Россия; ⁴ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва, Россия)

Аннотация. В статье авторы анализируют тенденции развития телемедицины в субъектах Российской Федерации, а также делают вывод, что формирование системы осуществляется разными темпами. Определяют, что одним из основных этапов развития является формирование правовой базы, посвященной данной сфере. На основании проведенного анализа правовых актов субъектов Российской Федерации по вопросу осуществления телемедицинских консультаций, авторы излагают общий алгоритм проведения телемедицинской консультации, а также отражают актуальные проблемы и формируют предложения по их решению.

Ключевые слова: телемедицина, электронное здравоохранение, единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, медицинское право.

UDC: 614.2 + 349

Akulin I.M.¹, Chesnokova E.A.¹, Presnyakov R.A.², Pryadko A.E.³, Zimina E.I.⁴, Guryanova N.E.⁴ **Procedure for conducting telemedicine consultations in the subjects of the Russian Federation** (¹Saint Petersburg University, Saint Petersburg, Russia; ²Association of Medical Law to St. Petersburg, St. Petersburg, Russia; ³Committee for social protection of the population of the Leningrad region, St. Petersburg, Russia; ⁴Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia;)

© И.М. Акулин, Е.А. Чеснокова, Р.А. Пресняков, А.Е. Прядко, Е.И. Зими́на, Н.Е. Гурьянова, 2020 г.



Abstract. In the article, the authors analyze trends in the development of telemedicine in the subjects of the Russian Federation, and also conclude that the formation of the system is carried out at different rates. Determine that one of the main stages of development is the formation of a legal framework dedicated to this area. Based on the analysis of legal acts of the subjects of the Russian Federation on the implementation of telemedicine consultations, the authors present a General algorithm for conducting telemedicine consultations, as well as reflect current problems and form proposals for their solution.

Keywords: telemedicine, e-health, unified state information system in the field of health, medical law.

Несмотря на то, что на федеральном уровне изменения в части правового регулирования телемедицины внесены в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» только в 2017 году¹, в субъектах Российской Федерации развитие телемедицины стало происходить ранее (в том числе региональные правовые акты принимались на основании Концепции 2001 года²).

В свою очередь это сильно повлияло на уровень развитости телемедицины в субъектах Российской Федерации, поскольку первым и одним из главных этапов формирования телемедицинской сети в регионе является приобретение и установка требуемого оборудования. В связи с тем, что некоторые субъекты Российской Федерации постепенно приобретали требуемое оборудование (чем не оказывалась большая нагрузка на бюджет), телемедицинская сеть в данных регионах развивалась поэтапно.

Развитие телемедицинской сети возможно не только в рамках национальной системы здравоохранения, но и международной. Так, например, интересным представляется заключенный уже в 1998 году Меморандум о продолжении сотрудничества между штатом Аляска и Сахалинской областью от 22 мая 1998 года на 1998 и 2000 года, которым определялась взаимосвязанная работа, в том числе по осуществлению совместных проектов «Телемедицина» с использованием спутниковой связи³.

Вместе с тем, в правовых актах субъектов Российской Федерации не обнаружены нормы, конкретно регламентирующие возможные правоотношения

по интеграции в международные системы здравоохранения в сфере телемедицины. В основном, во многих регионах России телемедицинская сеть развивается только в пределах территории данного субъекта Российской Федерации, также проводятся телемедицинские консультации с федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями иных (как правило, соседних) субъектов Российской Федерации, однако количество проведенных межрегиональных консультаций в настоящий момент достаточно мало.

Как указано в Постановлении Правительства Архангельской области от 18 июня 2019 года № 321-пп «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года» в 2018 году было осуществлено взаимодействие с медицинскими организациями Ненецкого автономного округа (межрегиональные консультации), проведено 404 консультации, также было проведено 104 телемедицинские консультации по 13 медицинским специальностям с 16 федеральными медицинскими организациями⁴.

В субъектах Российской Федерации установлены примерные сценарии проведения телемедицинской консультации. В одних регионах они достаточно простые, в других усложнены определенными элементами. К примеру, в Приморском крае количество задействованных лиц в организации и проведении консультации достаточно большое, кроме консультанта и консультируемого также участниками телемедицинской консультации являются диспетчер регионального диспетчерского центра (ведет сопровождение на региональном уровне), диспетчер медицинской организации (соответственно, сопровождение на данном уровне), и администраторы МО (ведет список лиц, допущенных к работе с Системой), администратор МИАЦ (обеспечивает бесперебойное функционирование) (п. 3 Регламента организации и проведения телемедицинских консультаций в медицинских

¹ Федеральный закон от 29 июля 2017 года № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).

² Приказ Минздрава РФ № 344, РАМН N76 от 27.08.2001 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).

³ Меморандум о продолжении сотрудничества между штатом Аляска и Сахалинской областью от 22 мая 1998 года // КонсультантПлюс (Дата обращения 21.03.2020 год).

⁴ Постановление Правительства Архангельской области от 18.06.2019 № 321-пп «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).



организациях Приморского края (далее – Регламент Приморского края))⁵.

На основании проанализированных правовых актов субъектов Российской Федерации можно изложить общий алгоритм проведения телемедицинской консультации:

1. Определение показаний для телемедицинской консультации

Сначала определяются показания для направления пациента на телемедицинскую консультацию (данное действие осуществляет либо лечащий врач, либо врачебная комиссия, либо лечащий врач с согласования главврача), причем обязательно определяется вид консультации (плановая или экстренная (неотложная)).

Например, пунктами 3.1 и 3.2 Положения об организации телемедицинских услуг в Мурманской области установлены показания для телемедицинских консультаций. Для асинхронной (плановой) показаниями являются определение (подтверждение) диагноза, определение методов профилактики осложнений, определение показаний (противопоказаний) для применения нового и/или редкого вида оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и др. Показаниями для синхронной (экстренной) является согласование тактики при оказании скорой (неотложной) медицинской помощи или необходимости выполнения редкого или нового оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры⁶.

Приложением 2 к Регламенту Приморского края определены показания для направления на плановую телемедицинскую консультацию, таковыми являются:

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 краевое учреждение здравоохранения для оказания специализированного лечения.

4. Необходимость определения показаний для выполнения специализированного или высокотехнологического вида терапевтической помощи и хирургического вмешательства.

5. Поиск альтернативных путей решения клинической задачи.

Также приказом департамента здравоохранения Приморского края от 24 июля 2014 года № 625-о утверждён регламент работы программы «Телерадиология» в Приморском крае⁷.

Согласно пункту 1.1 данного Регламента служба «Телерадиология» организована для осуществления удаленной консультации медицинских изображений, которую оказывают врачи-рентгенологи-консультанты медицинских организаций. Удаленная консультация в соответствии с пунктом 3.1 Регламента проводится в случае отсутствия специалиста соответствующего профиля в медицинской организации либо наличия спорных и сложных случаев.

Также показаниями для проведения удаленной консультации являются неотложные (жизнеугрожающие) состояния пациента при острых нарушениях мозгового кровообращения, травматических повреждениях и заболеваниях головного мозга, позвоночника, органов брюшной полости и забрюшинного пространства; подозрения на туберкулез и онкологию.

В Республике Саха (Якутия) общими показаниями для проведения клинического телеконсультирования являются «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; 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 и др.»⁸.

⁵ Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 24 июля 2014 № 625-о «Об организации телемедицинских консультаций на территории Приморского края» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 22.03.2020 год).

⁶ Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 8 сентября 2015 года № 411 «Об организации телемедицинской системы Мурманской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).

⁷ Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 24.07.2014 № 625-о «Об организации телемедицинских консультаций на территории Приморского края» / КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).

⁸ Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 24 марта 2009 года № 01-8/4-295 «О создании Республиканского телемедицинского центра ГУ РБ N1-НЦМ и телемедицинских отделов (центров), пунктов в ЛПУ РС(Я)» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).



Таким образом, показания для телемедицинской консультации у субъектов Российской Федерации отличаются. Существуют общие показания для проведения телемедицинской консультации, а также специализированные (в зависимости от имеющейся болезни).

Например, приказом Мурманской области от 01 июня 2015 года № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области» рассмотрены различные показания к госпитализации: указана патология и требуемая медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара в экстренном или плановом порядке. Так, одним из экстренных этапов при остром коронарном синдроме (нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда) предусмотрены обязательные телемедицинские консультации. Также предусмотрены иные ситуации, в которых требуется согласование различных действий посредством телемедицины⁹.

Следует отметить, что чаще всего перечень показаний для телемедицинской консультации является открытым.

2. Подготовка заявки и ее направление

Во время подготовки заявки параллельно осуществляется сбор (подготовка (перевод в цифровой вид) медицинской документации (даже если она не направляется вместе с заявкой). Обследование пациента в соответствии со стандартом обследования по имеющейся у пациента патологии проводится до проведения телемедицинской консультации.

Первое, что в данном случае следует отметить, что не всегда заявка включает в себя медицинские материалы. То есть в некоторых субъектах Российской Федерации осуществляется подача (передача) заявки со всеми медицинскими материалами и ее одобрение/неодобрение консультирующей стороной, в других же имеется промежуточный этап по согласованию самой заявки, только после которого осуществляется отправка медицинской документации.

Например, распоряжением Министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд утвержден порядок проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях указанного субъекта

⁹ Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 1 июня 2015 года № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).

РФ (далее – Порядок Архангельской области)¹⁰. Согласно данному Порядку заказчик (то есть медицинская организация, в которой проходит очное лечение граждан) оформляет утвержденное данным распоряжением направление на телемедицинскую консультацию с комплектом медицинских документов. Данные документы направляются Исполнителю (организации, которая будет консультировать) в электронном виде по защищенным каналам связи. Также оформляется и сохраняется в медицинской карте пациента информированное добровольное согласие пациента на проведение телемедицинской консультации.

Также в некоторых субъектах предусмотрен еще один этап, предшествующий подаче заявки. В Московской области требуется осуществить предварительное согласование проведения мероприятия между ответственными представителями консультирующей и консультируемой сторон с использованием телефона, факса или электронной почты, только после осуществления которого направляется заявка (п. 5.4.1 Регламента Московской области)¹¹.

Аналогичный (но необязательный этап) предварительного согласования условий проведения телеконсультации установлен п. 1.1. Приложения 6 к приказу Министерства здравоохранения Хабаровского края от 02 августа 2006 года № 242, которым утвержден временный регламент организации и проведения отложенных телемедицинских консультаций¹².

Способы подачи заявки также отличаются, например, в Краснодарском крае заявка направляется на портал: tmk.kuban-online.ru (абзац 1 Порядка Краснодарского края).

В Республике Саха установлены различные способы передачи заявки с необходимыми материалами (это электронная почта, IP-телефонии (Skype), размещение на консультативном сервере)¹³.

¹⁰ Распоряжение Минздрава Архангельской области от 12.04.2016 № 179-рд «Об организации проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Архангельской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 01.04.2020).

¹¹ Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 25 ноября 2008 года № 726 «Об обеспечении создания системы «Телемедицина Подмосковья» // КонсультантПлюс (Дата обращения 01.04.2020 год).

¹² Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 02.08.2006 № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения 01.04.2020 год).

¹³ Приказ Минздрава РС(Я) от 24.03.2009 № 01-8/4-295 «О создании Республиканского телемедицинского центра ГУ РБ N1-НЦМ и телемедицинских отделов (центров), пунктов в ЛПУ РС(Я)» // КонсультантПлюс (Дата обращения 01.04.2020 год).



В Положении Ненецкого автономного округа установлено, что обмен информацией осуществляется посредством информационного портала «Система планирования телемедицинских консультаций».

Форма заявки, как правило, заранее определена (установлена правовым актом). В заявке обязательно отражается профиль (вид) консультации: плановая или экстренная (неотложная). Однако также бывают и такие виды: предварительная, простая, именная – желание получить консультацию конкретного специалиста¹⁴.

В Регламенте проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Волгоградской области, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Волгоградской области от 3 июля 2013 года № 1651 «О создании системы телемедицинской помощи» (далее – Регламент Волгоградской области)¹⁵, отражены в большей степени технические моменты оказания телемедицины, но интересным также являются и утвержденные формы: заявки на проведение телеконсультаций/ телеконсилиумов, запроса на телеконсультацию, протоколов, которые оформляются в обязательном порядке после каждой телеконсультации.

Приложением № 4 к Регламенту Волгоградской области утверждена форма запроса на телеконсультацию. Рассмотрим подробнее. Так, обязательно указывается профиль консультации (предварительная, плановая, экстренная). В случае если консультация предварительная или плановая, то требуется указать получено ли (или нет) согласие пациента на проведение телемедицинской консультации (форма согласия также утверждена Регламентом). Полученное согласие обязательно оцифровывается, подписывается электронной подписью ответственного за телеконсультацию лица, направляется в консультирующую организацию в составе общей документации. Форма отказа пациента от телемедицинской консультации также утверждена данным регламентом.

Интересным также представляется то, какие именно сведения о пациенте передаются. Так, в частности в общие сведения о пациенте входит не только дата рождения, пол, место жительства, но и профессия. В сведения о состоянии пациента включаются жалобы, анамнез заболевания, жизни,

описание органов и систем, данные обследования, общих и специальных методов обследования, диагноз, получаемое лечение. Для телемедицинского консультирования используется сокращенный вариант электронной истории болезни (в основе эпикриз (выписка) и дополнительные данные (визуализация).

Кроме того, в обязательном порядке получается и направляется информированное добровольное письменное согласие пациента.

3. Прием заявки

В отдельных субъектах Российской Федерации поступление заявки не означает ее автоматическое рассмотрение консультирующей стороной, требуется также дополнительное согласование принятия в работу данной заявки второй стороной (прием заявки).

Рассмотрим подробнее процесс направления заявки и ее рассмотрения консультирующей стороной.

В Приморском крае при наличии показаний для проведения телемедицинской консультации консультируемая организация предварительно осуществляет регистрацию пациента в системе (поиск пациента по данным, имеющимся в базе, на основе документов пациента (заполняются поля «Номер пациента», «ФИО», «пол», «дата рождения»). При этом возможен поиск по неполной информации, а также в случае отсутствия информации создается новая запись, которая должна включать указанные выше поля. В случае невозможности идентификации пациента по причине отсутствия у него удостоверяющих документов либо в случае проведения экстренной консультации консультируемая организация регистрирует нового пациента как экстренного. После этого консультируемая организация создает пакет (в который вносятся все сведения о пациенте). При этом медицинские сведения должны быть качественно выполнены, исследования должны быть представлены в динамике и быть с оптимальными сроками, цель консультации должна быть четко указана.

После этого консультируемая организация должна выбрать профиль оказания консультации и установить срок (если плановая, то срок до 48 часов). Далее данный пакет попадает в региональный диспетчерский центр, обрабатывается либо автоматически, либо вручную (диспетчером). Все это зависит от типа запроса. О факте загрузки пакета на сервер система оповещает диспетчера медицинской организации смс-сообщением.

На основании экспертизы поступивших материалов, а также профиля запрошенной

¹⁴ Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 02.08.2006 № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения 01.04.2020 год).

¹⁵ Приказ Министерства здравоохранения Волгоградской области от 03.07.2013 № 1651 «О создании системы телемедицинской помощи» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 01.04.2020 год).





телемедицинской консультации диспетчер медицинской организации назначает консультанта (в соответствии со специализацией). Если консультант сочтет необходимым контакт с пациентом либо лечащим врачом, то он уведомляет об этом диспетчера медицинской организации, который уже осуществляет различные организационные действия с целью согласования сеанса видеосвязи.

В Хабаровском крае в случае отсутствия претензий по качеству и целостности переданных данных учреждение-консультант направляет подтверждение о приеме клинического случая на консультацию (именно с данного момента запрос считается принятым на консультацию). В случае же плохого качества или нарушения целостности переданных материалов направляется мотивированное уведомление об отказе принятия заявки (для устранения этих недостатков)¹⁶.

В Мурманской области также информация о заявке на проведение телемедицинской консультации дублируется СМС-оповещением на корпоративный телефонный номер данной организации. Установлено, что экстренная телемедицинская консультация выполняется в течение 2 часов, а плановая в течение 2 рабочих дней¹⁷.

Представляется интересным, что в некоторых субъектах Российской Федерации предусмотрено дополнительное смс-оповещение сторон телемедицинской консультации.

4. Направление требуемой медицинской информации (если она не направлялась вместе с заявкой)

Как уже отмечалось, каждый субъект Российской Федерации использует различные способы передачи данных. Например, приказом Министерства здравоохранения Краснодарского края от 20.02.2017 года № 789 «О создании системы «Региональная радиологическая информационная система Краснодарского края» утвержден порядок организации и проведения телемедицинских консультаций в рамках системы «Региональная радиологическая информационная система Краснодарского края» (далее- Порядок Краснодарского

края)¹⁸. Абзацем 4 Порядка Краснодарского края установлено, что предоставление данных пациента осуществляется только через официальную электронную почту.

В Курганской области распоряжением Правительства Курганской области от 28.06.2019 года № 247-р «О региональной программе Курганской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» установлено, что телемедицинская консультация проводится с предварительной подготовкой и пересылкой медицинской информации о пациенте с возможностью дополнительных исследований по запросу консультанта, видеоконференцией лечащего врача с консультантом (при необходимости) и последующим письменным заключением консультанта¹⁹.

Таким образом, способы передачи медицинской информации отличаются, также в некоторых случаях возможно проведение дополнительных исследований по запросу консультирующей организации.

5. Изучение данных консультантом

На данном этапе проверяется качество направленной медицинской документации, а также наличие всех требуемых документов (если данные действия не осуществлялись ранее).

Как установлено в Регламенте Хабаровского края, полученные материалы передаются врачу-консультанту. В случае невозможности получения консультации у конкретного врача-консультанта (именная консультация), консультация либо приостанавливается, либо согласовывается проведение консультации у другого специалиста.

В случае отсутствия в запросе указания на конкретного специалиста – учреждение самостоятельно определяет врача-консультанта в зависимости от требования к его квалификации. Врач-консультант проводит рассмотрение материалов клинического случая, подготавливает свое заключение (ответы на поставленные в запросе вопросы) в традиционном виде (печатная форма) и в электронной форме и передает их координатору центра²⁰.

¹⁶ Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 августа 2006 год № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 04.04.2020 год).

¹⁷ Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 8 сентября 2015 года № 411 «Об организации телемедицинской системы Мурманской области»// КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020 год).

¹⁸ Приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 20.02.2017 № 789 «О создании системы «Региональная радиологическая информационная система Краснодарского края» //КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).

¹⁹ Распоряжение Правительства Курганской области от 28.06.2019 № 247-р «О региональной программе Курганской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»//КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).

²⁰ Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 августа 2006 года № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).



В Положении Ненецкого автономного округа установлено, что «Телемедицинский центр» рассматривает поступившие материалы и информирует медицинскую организацию о времени и форме (плановая или неотложная) консультации любым доступным каналом связи (телефон, электронная почта и т.д.). Телемедицинская консультация проводится в назначенное время в оборудованной аудитории телемедицинского центра с одной стороны и в оборудованной аудитории телемедицинского кабинета с другой стороны. Направление, информированное добровольное согласие пациента и протокол телемедицинской консультации сохраняются в медицинской документации пациента (история болезни или амбулаторная карта пациента) в течение 5 лет. По окончании консультации обе стороны оформляют талон амбулаторного пациента в установленном порядке.

Регламентом Волгоградской области²¹ утверждены сроки, которые должны соблюдаться всеми участниками телеконсультаций и телеконсилиумов (п. 5.3.12 Регламента). Например, длительность сеанса по одной телеконсультации составляет не более 45 минут, а по телеконсилиуму – не более 60 минут.

6. Направление консультационного заключения

Завершением рассмотренного выше этапа (изучения данных консультантом) является подготовка консультационного заключения.

Как установлено в Регламенте Хабаровского края, последним этапом является завершение консультации – так, после получения заключения от врача-консультанта координатор краевого центра проводит его повторную оценку на соответствие поставленным вопросам и передает данные уже заказчику²².

Аналогичное правило установлено в Порядке проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях Архангельской области, утвержденное распоряжением Министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд²³. Согласно

указанному Порядку по результатам консультирования врачом-консультантом оформляется заключение по утвержденной распоряжением форме. После поступления Заказчику заключения, оно передается лечащему врачу пациента. Врач сохраняет в медицинской карте пациента заключение врача-консультанта по телемедицинской консультации.

В Регламенте Приморского края указано, что консультант формирует консультационное заключение и результат телемедицинской консультации, направляет ее по системе. В качестве результата консультант выбирает один из вариантов: консультации по обследованию, рекомендации по лечению, рекомендации по диагностике, выезд специалиста, консультирующей медицинской организации в консультируемую медицинскую организацию, доставка пациента в консультируемую медицинскую организацию.

Доставка же консультационного заключения и результата телемедицинской консультации осуществляется без участия диспетчера. Консультируемый получает консультационное заключение, анализирует его и принимает решение о дальнейшем обследовании и лечении пациента.

В случае неудовлетворенности полученными ответами на поставленные вопросы либо возникновении уточнения каких-либо деталей консультируемый может обратиться к консультанту посредством указанных в консультационном заключении контактах²⁴. Таким образом, возможно повторное обращение.

В Положении Мурманской области определено, что в случаях, когда проводится телеконсилиум, и кто-либо из членов не согласен с заключением, принятым большинством, он вносит мотивированную запись об этом в протокол телемедицинской консультации. Пунктом 5 Положения установлены требования к заключению и рекомендациям, которые вносятся в медицинскую карту стационарного (амбулаторного) пациента, в частности требуется указать время, место и субъектов телемедицинской консультации, установленный или предполагаемый диагноз, рекомендации по дальнейшему лечению. Еще требуется указать на необходимость проведения повторной телемедицинской консультации.

Также остается открытым вопрос об обязательности данного консультантом заключения.

²¹ Приказ Министерства здравоохранения Волгоградской области от 3.07.2013 № 1651 «О создании системы телемедицинской помощи» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).

²² 13. Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 августа 2006 года № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 07.04.2020 год).

²³ Распоряжение Министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд «Об организации

проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Архангельской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 07.04.2020).

²⁴ Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 24 июля 2014 № 625-о «Об организации телемедицинских консультаций на территории Приморского края» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020 год).





В Положении Мурманской области предусмотрено, что ответственность за изменения в состоянии здоровья пациента, наступившие из-за выполнения/невыполнения рекомендаций консультанта, несет лечащий врач. В случае несогласия лечащего врача с заключением консультанта (консилиума) окончательное решение принимается врачебной комиссией медицинской организации²⁵. Также в случае невозможности выполнения рекомендаций консультанта по каким-либо причинам (например, отсутствие соответствующих лекарственных и технических средств), лечащий врач в обязательном порядке должен проинформировать об этом консультанта, согласовать возможные изменения в назначенном лечении.

Вместе с тем пунктом 1.10 установлено, что заключение специалистов носит рекомендательный характер, принятие решения по исполнению остается за лечащим врачом медицинской организации Мурманской области.

Таким образом, с одной стороны принятие решения по исполнению заключения остается за врачом, но ответственность за изменения в состоянии здоровья пациента, наступившие из-за невыполнения рекомендаций консультанта, несет лечащий врач.

Однако в Свердловской области действует иное правило, согласно которому по результатам телемедицинской консультации врачом-консультантом оформляется заключение телемедицинской консультации, в котором указываются диагноз и рекомендации по ведению больного. Заключение факсимильной или иной связью направляется в учреждение здравоохранения, приславшее заявку на проведение телемедицинской консультации. Назначения, сформулированные в заключении телемедицинской консультации, носят рекомендательный характер²⁶.

Приказом Минздрава России от 30 ноября 2017 года № 965н утвержден порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий²⁷ (далее – приказ № 965н, Порядок организации и оказания

медицинской помощи соответственно), в котором отражены основные правила применения телемедицинских технологий. Согласно пункту 9 Порядка организации и оказания медицинской помощи консультант несет ответственность за рекомендации в пределах данного им заключения.

Таким образом, остается открытым вопрос обязательности исполнения данного в ходе телемедицинской консультации заключения.

Регламент проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Пензенской области утвержден приказом Минздрава Пензенской области от 10 июня 2019 года № 114 (далее – Регламент Пензенской области)²⁸. Согласно пункту 3.2 Регламента консультации (консилиумы врачей) могут проводиться как в экстренной форме (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного), так и в неотложной форме (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного), так и в плановой (профилактические мероприятия, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью).

Консультации (консилиумы) могут проводиться как в режиме реального времени, так и в режиме отложенных консультаций (п. 4.1–4.3 Регламента Пензенской области). В соответствии с пунктом 4.4 Регламента Пензенской области консультации в экстренной форме проводятся от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса, в неотложной форме – от 3 до 24 часов, в плановой – необходимое время, но не более 72 часов.

Участниками консультаций являются лечащий врач и консультант (врачи-участники консилиума). То есть, как уже отмечалось ранее, в одних нормативных правовых актах перечень участников данных правоотношений (в сфере телемедицины) определен довольно просто, в других же количество задействованных лиц больше и алгоритм действий сложнее.

²⁵ Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 8 сентября 2015 года № 411 «Об организации телемедицинской системы Мурманской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020 год).

²⁶ Приказ Минздрава Свердловской области от 21.12.2009 № 1260-п «О мерах по совершенствованию организации телемедицинской помощи жителям Свердловской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020).

²⁷ Приказ Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 04.06.2020 год).

²⁸ Приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 10 июня 2019 года № 114 «О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 09.04.2020 год).



Порядок действий в Пензенской области описан достаточно лаконично: лечащий врач проводит необходимые обследования, собирает требуемые исследования, направляет запрос с информацией консультирующей организации, последняя изучает поступившие материалы, подготавливает заключение и направляет его обратно лечащему врачу.

Также имеются особенности проведения плановой и экстренной телемедицинской консультации.

Телемедицинские консультации на основании заявки из медицинской организации проводятся как в плановом режиме, не позднее двух дней с момента получения заявки и медицинской документации пациента, так и в экстренных случаях (в течение двух часов) силами отделений и специалистов онкологического диспансера²⁹.

Пунктом 5.5 Регламента проведения телемедицинских консультаций в системе «Телемедицина Подмосковья», утвержденным приказом Минздрава МО от 25 ноября 2008 года № 726 «Об обеспечении создания системы «Телемедицина Подмосковья»³⁰, установлен порядок организации и проведения экстренных телеконсультаций. Рассмотрим его подробнее.

Согласно пункту 5.5.1 Регламента Московской области для проведения экстренной телемедицинской консультации требуется предварительное согласование мероприятия с использованием телефона, результаты должны быть зафиксированы в заявке на данную телеконсультацию.

Заявка направляется консультирующей организации не позднее чем за 1–2 часа до начала консультации (заявка обязательно регистрируется).

В соответствии с пунктом 5.5.5 Регламента Московской области экстренная телеконсультация всегда проводится средствами видеоконференцсвязи. По результатам консультации готовится протокол.

Также пунктом 5.5.10 Регламента Московской области установлены сроки: время на подготовку консультации (не более 2 часов с момента передачи заявки), длительность сеанса видеоконференцсвязи по одной телеконсультации – не более 30 минут.

Таким образом, в субъектах Российской Федерации проводятся плановые и экстренные (неотложные)

телемедицинские консультации, алгоритм проведения которых схож. Вместе с тем, в силу срочности, экстренности при экстренной (неотложной) телеконсультации направляется срочный запрос на проведение экстренного телеконсультирования с использованием различных средств связи, и проводится телеконсультация.

Отдельно необходимо указать, что координация вопросов здравоохранения в соответствии со ст. 72 Конституции Российской Федерации находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. В целях урегулирования порядка осуществления телемедицинских консультаций на федеральном уровне принят приказ № 965н, определяющий общие начала осуществления телемедицинских консультаций в Российской Федерации. При этом субъекты Российской Федерации обладают правом по конкретизации порядка осуществления телеконсультаций в здравоохранении, что и порождает различные подходы в реализации данного направления.

Однако вопрос телемедицины требует формирования унифицированного подхода, в связи с чем издание подробного регламента обеспечило бы единообразный подход развития телемедицинской сети субъектов Российской Федерации. Также необходимо отметить, что формирование такого акта должно происходить после мониторинга правоприменительной практики субъектов Российской Федерации по данному вопросу.

Вместе с тем, учитывая особенности субъектов Российской Федерации и уровень развития в них телемедицинской сети, полагаем, что в настоящий момент достаточным будет внесение ряда изменений в приказ № 965н и некоторые правовые акты субъектов Российской Федерации. Так, принятые до приказа № 965н нормативно-правовые акты субъектов не в полной мере соответствуют положениям данного приказа, в частности по формам проводимых консультаций (требуется приведение их в соответствие).

Возвращаясь к вопросу внесения изменений в Порядок организации и оказания медицинской помощи, необходимо указать, что требуют доработки и внесения изменений следующие положения:

1) Должны быть даны основные определения терминам, в том числе телемедицине, поскольку в правовых актах субъектов Российской Федерации даны отличающиеся по объему понятия. На наш взгляд, «телемедицина» должна пониматься

²⁹ Постановление Правительства Воронежской области от 31 декабря 2013 года № 1189 «Об утверждении государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 14.04.2020 год).

³⁰ Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 25 ноября 2008 года № 726 «Об обеспечении создания системы «Телемедицина Подмосковья» // КонсультантПлюс (Дата обращения 14.04.2020 год).



в широком смысле, то есть включать в себя не только медицинскую составляющую, но и также непрерывное обучение (за исключением образования, получаемого в высших образовательных учреждениях), проведение научных мероприятий, решение управленческих задач и др.

2) Должен быть установлен перечень показаний для проведения телемедицинской консультации. Согласно пунктам 23 и 28 Порядка организации и оказания медицинской помощи необходимость проведения телемедицинской консультации устанавливает лечащий врач. На наш взгляд, перечень консультаций должен быть открытым (вместе с тем, должен быть закреплен перечень показаний для проведения телемедицинской консультации, при которых в обязательном порядке проводится телемедицинская консультация. К примеру, при тяжелых, атипично протекающих или редких заболеваниях, а также при отсутствии эффекта от проводимой терапии).

Кроме того, должна быть предусмотрена возможность проведения телемедицинской консультации по желанию пациента (в т.ч. для уточнения диагноза). Так, интересным представляется перечень оснований в Республике Саха (Якутия), к примеру, основаниями для проведения телемедицинской консультации являются сомнения пациента в правильности поставленного диагноза или метода лечения либо снижение экономико-финансовых затрат на диагностику и лечение пациента.

3) Должны быть установлены единые требования к способу передачи медицинской документации (и ее форматам) и способам согласования заявок, получения заключений и др. По нашему мнению, заявка на телемедицинскую консультацию должна направляться вместе с медицинской документацией,

после изучения которой на предмет соответствия качеству и количеству требуемых документов консультирующая сторона принимает их в работу либо возвращает на доработку.

Также у организации, оказывающей консультацию, должно быть предусмотрено право на дополнительный запрос требуемой медицинской документации (в т.ч. проведение обследования). Кроме того, должна быть предусмотрена возможность повторного (в т.ч. в случае наличия противоречий, возникновения сомнений в правильности и обоснованности данного заключения) либо дополнительного обращения за телемедицинской консультацией (в случае неполноты либо недостаточной ясности заключения).

4) Должен быть решен вопрос об обязательности исполнения данного в ходе телемедицинской консультации заключения.

Полагаем, что в Порядке организации и оказания медицинской помощи должна быть закреплена обязательность исполнения данного в ходе телемедицинской консультации заключения, тем самым будет определена ответственность сторон за изменения в состоянии здоровья пациента. Вместе с тем, как указывалось выше, должно быть закреплено право консультируемой стороны на проведение повторного либо дополнительного обращения за телемедицинской консультацией.

Таким образом, в случае неприведения правовых актов субъектов Российской Федерации в соответствие с приказом 965н, а также недоработки самого приказа 965н, существующие различия правового регулирования будут препятствовать развитию телемедицинской сети в Российской Федерации.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-29-16215.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The reported study was funded by RFBR according to the research project № 18-29-16215.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА



1. Федеральный закон от 29 июля 2017 года № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).
2. Приказ Министерства здравоохранения России от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения 04.06.2020 год).



3. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 344, РАМН № 76 от 27 августа 2001 года «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).
4. Меморандум о продолжении сотрудничества между штатом Аляска и Сахалинской областью от 22 мая 1998 года // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).
5. Постановление Правительства Архангельской области от 18 июня 2019 года № 321-пп «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 21.03.2020 год).
6. Постановление Правительства Воронежской области от 31 декабря 2013 года № 1189 «Об утверждении государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 14.04.2020 год).
7. Распоряжение Правительства Курганской области от 28.06.2019 № 247-р «О региональной программе Курганской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»//КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).
8. Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 24 июля 2014 № 625-о «Об организации телемедицинских консультаций на территории Приморского края» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 22.03.2020 год).
9. Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 8 сентября 2015 года № 411 «Об организации телемедицинской системы Мурманской области»// КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).
10. Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 24 июля 2014 года № 625-о «Об организации телемедицинских консультаций на территории Приморского края» / КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).
11. Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 24 марта 2009 года № 01-8/4-295 «О создании Республиканского телемедицинского центра ГУ РБ N1-НЦМ и телемедицинских отделов (центров), пунктов в ЛПУ РС(Я)» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).
12. Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 1 июня 2015 года № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 29.03.2020 год).
13. Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 25 ноября 2008 года № 726 «Об обеспечении создания системы «Телемедицина Подмосковья» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 19.03.2020 год).
14. Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 августа 2006 года № 242 «О развитии телемедицинских технологий» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 01.04.2020 год).
15. Приказ Министерства здравоохранения Волгоградской области от 3 июля 2013 года № 1651 «О создании системы телемедицинской помощи» (вместе с «Регламентом проведения телемедицинских консультаций в системе здравоохранения Волгоградской области») // КонсультантПлюс (Дата обращения: 04.04.2020 год).
16. Приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 20 февраля 2017 года № 789 «О создании системы «Региональная радиологическая информационная система Краснодарского края» //КонсультантПлюс (Дата обращения: 05.04.2020 год).
17. Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 8 сентября 2015 года № 411 «Об организации телемедицинской системы Мурманской области»// КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020 год).
18. Приказ Минздрава Свердловской области от 21 декабря 2009 года № 1260-п «О мерах по совершенствованию организации телемедицинской помощи жителям Свердловской области»// КонсультантПлюс (Дата обращения: 08.04.2020 год).
19. Приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 10 июня 2019 года № 114 «О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 09.04.2020 год).
20. Распоряжение Министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд «Об организации проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Архангельской области» // КонсультантПлюс (Дата обращения: 01.04.2020).