



**ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ  
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ВО ВРАЧЕБНОЙ  
АМБУЛАТОРИИ / КАБИНЕТЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ  
(СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) / ЦЕНТРЕ (ОТДЕЛЕНИИ)  
ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ  
(СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)**

Методические рекомендации



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

**"УТВЕРЖДАЮ"**

академик РАН, профессор,  
директор ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России,  
главный внештатный специалист по терапии  
и общей врачебной практике Минздрава России



/ О. М. Драпкина /

"20" июня 2023 г.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ  
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ  
С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ  
ТЕХНОЛОГИЙ ВО ВРАЧЕБНОЙ  
АМБУЛАТОРИИ/КАБИНЕТЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ  
ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)/ЦЕНТРЕ  
(ОТДЕЛЕНИИ) ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ  
ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

УДК 355.511.512  
ББК 51.1  
Д 84

**Авторы:**

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

**Рецензент:**

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

Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Орлов С. А., Вошев Д. В., Савченко Д. О., Ваховская Т. В. Организация первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий во врачебной амбулатории/кабинете врача общей практики (семейного врача)/центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины). Методические рекомендации. М.: РОПНИЗ, ООО «Силицея-Полиграф». 2023. — 32 с. ISBN: 978-5-6050061-8-3. doi:10.15829/ROPNIZ-d84-2023. EDN LDRQHG

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

Методические рекомендации утверждены на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России от 20.06.2023 г. (протокол № 6).



ISBN 978-5-6050061-8-3



9 785605 006183 >

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

## АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

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

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Область применения .....	5
2. Нормативные ссылки.....	6
3. Термины и определения, сокращения и условные обозначения.....	8
4. Порядок организации и оказания первичной врачебной или первичной специализированной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий при взаимодействии медицинских работников врачебной амбулатории/ кабинета врача общей практики (семейного врача)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и районной больницы/центральной районной больницы в субъекте Российской Федерации.....	10
5. Обеспечение процесса .....	14
6. Ответственность.....	15
7. Документация.....	16
Приложение № 1: ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТМК/ КОНСИЛИУМОВ .....	17
Приложение № 2: ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА.....	18
Приложение № 3: ЗАПРОС НА КОНСУЛЬТАЦИЮ/КОНСИЛИУМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ .....	19
Приложение № 4: ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАПРОСОВ НА ПРОВЕДЕНИЕ ТМК/КОНСИЛИУМОВ .....	20
Приложение № 5 : СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ФОРМАТ ФАЙЛОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ .....	22
Приложение № 6 : ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА ОБ ОТКАЗЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	23
Приложение № 7 : ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ВРАЧА-КОНСУЛЬТАНТА ОБ ОТКАЗЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	24
Приложение № 8: ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	25
Приложение № 9: ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕНИИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ.....	26
Приложение № 10: ЖУРНАЛ ОЖИДАНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ/КОНСИЛИУМОВ .....	27
Приложение № 11: ОТЧЕТ О ЗАЯВКАХ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ/КОНСИЛИУМЫ.....	28
Приложение № 12: ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ИЛИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ/КАБИНЕТА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)/ ЦЕНТРА (ОТДЕЛЕНИЯ) ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ) И РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ/ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....	30

## 1. Область применения

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

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

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

## 2. Нормативные ссылки

Методические рекомендации разработаны с учетом положений следующих нормативных правовых актов:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральный закон от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»;
- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 06 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 09 февраля 2022 г. № 140 «Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 08 июня 2018 г. № 658 «О централизованных закупках офисного программного обеспечения, программного обеспечения для ведения бюджетного учета, а также программного обеспечения в сфере информационной безопасности»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 г. № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июня 2018 г. № 341н «Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские осмотры и медицинские освидетельствования»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 344, Российской академии медицинских наук от 27 августа 2001 г. № 76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;

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

### 3. Термины и определения, сокращения и условные обозначения

В методических рекомендациях применяются следующие термины и определения:

Определение	Расшифровка определения
врач-консультант (врач - участник консилиума) <sup>1</sup>	медицинский работник консультирующей МО, привлекаемой для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением ТМТ
иная информационная система	иные информационные системы, предназначенные для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности МО и предоставляемых ими услуг
консультирующая МО	районная (центральная районная) больница, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением ТМТ
медицинская документация	материалы, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинских работников и пациентов (или их законных представителей), включая материалы, направленные на консультацию, медицинские заключения по результатам консультаций и протоколы консилиумов врачей, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, данные, формирующиеся в результате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента
медицинский работник запрашивающей ТМК/консилиум МО	врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер (акушерка), на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном законодательством РФ в сфере охраны здоровья
медицинская организация	юридическое лицо, независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ. Иные юридические лица, вне зависимости от организационно-правовой формы, осуществляющие, наряду с основной (уставной) деятельностью, медицинскую деятельность, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность
пациент и (или) его законный представитель	физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи с применением ТМТ независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
программное обеспечение в сфере информационной безопасности	средства антивирусной защиты, соответствующие требованиям законодательства РФ в сфере обеспечения информационной безопасности и относящиеся в соответствии с классификатором программ для электронных вычислительных машин и баз данных к классу «средства обеспечения информационной безопасности», сведения о которых включены в единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных

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

ТМТ	информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента
режимы проведения консультации (консилиума) с применением ТМТ	– реального времени (медицинский работник запрашивающей ТМК/ консилиум МО непосредственно информирует врача-консультанта (врача-участника консилиума) о состоянии пациента, результатах исследований, обсуждает диагноз, тактику лечения, целесообразность перевода пациента в специализированные отделения МО, в режиме реального времени посредством видеоконференцсвязи); – отложенных консультаций (врач-консультант (врач-участник консилиума) изучает присланную ему медицинскую информацию о пациенте и готовит заключение без непосредственного взаимодействия с медицинским работником запрашивающей ТМК/консилиум МО)
формы консультаций с применением ТМТ	– экстренная форма – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного; – неотложная форма – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного; – плановая форма консультации (проведение профилактических мероприятий, при заболеваниях состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью) до 8 рабочих дней с момента получения документов
«якорная» МО по профилю «терапия»	МО, осуществляющая организационно-методическое сопровождение деятельности МО по профилю «Терапия», расположенных на территории субъекта РФ

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

### В методических рекомендациях используются следующие сокращения:

Сокращение	Расшифровка сокращения
АРМ	автоматизированное рабочее место
ВА	врачебная амбулатория
ГИС субъекта РФ	государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ЕГИСЗ	единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
Консилиум	консилиум врачей с применением телемедицинских технологий
МИС МО	медицинская информационная система медицинской организации
МКБ	международная классификация болезней
МО	медицинская организация
ОВП	кабинет врача общей практики (семейного врача)/центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)
РБ	больница районная
РФ	Российская Федерация
ТМК	консультация врачей с применением телемедицинских технологий
ТМТ	телемедицинские технологии
ЦРБ	центральная районная больница

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

4.1. При обращении пациента в ВА/ОВП, медицинским работником проводится сбор данных о пациенте и комплекс лечебно-диагностических вмешательств, необходимых для установления диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациента, а также необходимости его маршрутизации в РБ/ЦРБ (**1 шаг** в приложении 12).

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

4.2.1. дальнейшем ведении и лечении пациента в условиях ВА/ОВП;

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

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

4.2.4. госпитализации пациента в стационар в РБ или ЦРБ;

4.2.6. оказании медицинской помощи с применением ТМТ (ТМК/консилиум) при взаимодействии медицинских работников с РБ/ЦРБ.

Основные показания к проведению ТМК/консилиума указаны в приложении 1.

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

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

— отложенных консультаций, предусматривающих консультацию, при которой врач-консультант (врачи — участники консилиума) дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, готовит медицинское заключение без использования непосредственного общения с лечащим врачом и (или) медицинским работником, проводящим диагностическое исследование, и (или) пациентом (или его законным представителем).

Решение о форме проведения ТМК/консилиума определяется медицинским работником запрашивающей ТМК/консилиум МО (ВА/ОВП) по результатам проведенного пациенту обследования. Сроки проведения ТМК/консилиума в зависимости от медицинских показаний пациента:

— от 30 минут до 2 часов — в экстренной форме;

- от 3 до 24 часов – в неотложной форме;
- не более 5 рабочих дней – в плановой форме.

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

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

4.4. При отсутствии возложения на фельдшера (акушерку) ВА/ОВП отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, решение о направлении пациента на ТПМ/консилиум в РБ/ЦРБ осуществляется после согласования с руководителем медицинской организации, в структуру которой входит ВА/ОВП.

4.5. При принятии решения о необходимости проведения ТМК/консилиума с РБ/ЦРБ медицинский работник ВА/ОВП:

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

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

4.5.3. формирует запрос (Приложение 3) на проведение ТМК/консилиума с прилагаемым к нему перечнем сведений и документов (Приложение 4) посредством размещения их в электронном виде в ЕГИСЗ, ГИС субъекта РФ, МИС МО, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности МО и предоставляемых ими услуг (далее – Информационная система) (**4 шаг** в приложении 12).

Стандартизированный формат файлов для предоставления медицинской информации в целях оказания медицинской помощи с применением ТМТ указан в приложении 5.

4.6. Врач-консультант (врач – участник консилиума) РБ/ЦРБ:

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

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

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

4.6.1.3. Подтвердить запрос на проведение ТМК/консилиума посредством использования Информационной системы и уведомить медицинского работника ВА/ОВП.

4.6.2. При подтверждении запроса (**7 шаг** в приложении 12) на проведение ТМК/консилиума принимается решение о режиме ее проведения (реального времени/отложенных консультаций), а также согласно следующим срокам, в соответствии с формами ее проведения в рамках территориальных программы государственных гарантий в:

- экстренной форме – в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса;
- неотложной форме – в сроки от 3 до 24 часов с момента поступления запроса;
- плановой форме – в сроки до 5 рабочих дней с момента поступления запроса.

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

4.6.4. При положительном решении о проведении ТМК/консилиума врач-консультант (врач – участник консилиума) РБ/ЦРБ уведомляет медицинского работника ВА/ОВП о дате, времени и режиме проведения ТМК/консилиума (**8 шаг** в приложении 12).

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

- формирует медицинское заключение (Приложение 7) или протокол консилиума врачей (подписание протокола необходимо у всех врачей – участников консилиума) (Приложение 8) (**9 шаг** в приложении 12).
- уведомляет медицинского работника ВА/ОВП о принятом решении о необходимости лечения (**10 шаг** в приложении 12):

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

4.7.2. В амбулаторных условиях ВА/ОВП или РБ/ЦРБ.

4.7.3. В условиях дневного стационара ВА/ОВП или РБ/ЦРБ.

4.7.4. В условиях стационара РБ/ЦРБ.

4.7.5. В условиях «якорной» медицинской организации по профилю «терапия».

Медицинское заключение (протокол консилиума врачей) и сопутствующие материалы направляются в электронном виде медицинскому работнику ВА/ОВП, либо обеспечивается дистанционный доступ к соответствующим данным посредством использования Информационной системы;

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

4.8. Медицинский работник ВА/ОВП обеспечивает внесение медицинского заключения (протокола консилиума врачей) в амбулаторную карту на бумажном носителе и/или в электронную медицинскую карту пациента, а также заполняет отчет заявок на плановые ТМК/консилиумы (Приложение 11).

4.9. ТМК/консилиум считается завершенной после получения ВА/ОВП медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа медицинскому работнику ВА/ОВП к соответствующим данным.

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

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

4.12. В методических рекомендациях в формате модели бизнес-процессов представлено взаимодействие на уровне субъекта РФ медицинских работников ВА/ОВП и РБ/ЦРБ (Приложение 12).

## 5. Обеспечение процесса

### 5.1. Кадровое обеспечение

- медицинский работник ВА или ОВП;
- врач, оказывающий первичную врачебную или первичную специализированную медико-санитарную помощь (консультант/врач-участник консилиума) в РБ или ЦРБ;
- технический специалист в РБ или ЦРБ.

### 5.2. Материально-техническое обеспечение:

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

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

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

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

#### 5.2.3. Система видеоконференцсвязи коллективного пользования в составе:

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

## 6. Ответственность

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

## 7. Документация

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

## Приложение 1

(образец для оформления)

### ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТМК/КОНСИЛИУМОВ

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

## Приложение 2

(образец для оформления)

### ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА на проведение телемедицинской консультации/консилиума

1. Я, нижеподписавшийся(аяся), \_\_\_\_\_

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

настоящим подтверждаю, что в соответствии с п. 5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", согласно моей воле, в доступной для меня форме, проинформирован(а) о необходимости проведения телемедицинской консультации по поводу:

а) моего заболевания \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

2. Я получил(а) полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы об условиях, целях и задачах проведения телемедицинской консультации.

3. Добровольно в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" даю свое согласие на проведение мне (или представляемому мной лицу) телемедицинской консультации.

4. Я понимаю необходимость проведения телемедицинской консультации, осознаю риск, связанный с возможной утечкой информации.

5. Я осознаю, что полученные в результате телемедицинской консультации заключения будут иметь рекомендательный характер, и что дальнейшее ведение случая моей болезни будет осуществляться по решениям моего лечащего врача.

6. Не возражаю против передачи данных о моей болезни, записи телемедицинской консультации на электронные носители и демонстрации лицам с медицинским образованием исключительно в медицинских, научных или обучающих целях с учетом сохранения врачебной тайны.

7. Я удостоверяю, что текст моего информированного согласия на телемедицинскую консультацию мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

"\_\_" "\_\_" 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(подпись пациента или его (расшифровка подписи) законного представителя)

Настоящий документ оформлен \_\_\_\_\_

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

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

"\_\_" "\_\_" 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(подпись)

(расшифровка подписи)

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

"\_\_" "\_\_" 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(подпись)

(расшифровка подписи)

"\_\_" "\_\_" 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

(подпись)

(расшифровка подписи)

### Приложение 3 (образец для оформления)

## ЗАПРОС НА КОНСУЛЬТАЦИЮ/КОНСИЛИУМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

наименование консультирующей МО \_\_\_\_\_

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

Ответственный сотрудник за организацию консультации/консилиума

Должность \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

## Приложение 4 (образец для оформления)

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

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

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

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

### 17. Медицинское наблюдение в динамике:

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

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

### 19. Сведения о госпитализациях (при наличии)

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

### 21. Сведения о проведенных оперативных вмешательствах в амбулаторных условиях

Дата проведения	Название оперативного вмешательства	Врач

### 23. Результаты функциональных методов исследования

### 24. Результаты лабораторных методов исследования

## Приложение 5 (образец для оформления)

### СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ФОРМАТ ФАЙЛОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

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

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

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

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

## Приложение 6 (образец для оформления)

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

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

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. врача)

### ЗАЯВЛЕНИЕ об отказе в оказании медицинской помощи пациенту посредством телемедицинских технологий

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

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

Причиной отказа является: \_\_\_\_\_.

Мой отказ от оказания медицинской помощи посредством телемедицинских технологий

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

непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

\_\_\_\_\_  
(подпись врача-консультанта)

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

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(дата написания заявления)

Отказ врача-консультанта \_\_\_\_\_

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

от наблюдения и лечения пациента \_\_\_\_\_

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

согласовываю.

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

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

\_\_\_\_\_  
дата подпись

М.П.

## Приложение 7 (образец для оформления)

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

№ запроса: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_ . \_\_ . \_\_\_\_ г.  
Диагноз, установленный фельдшером ФАП/ФП: \_\_\_\_\_

ОСНОВНОЙ: \_\_\_\_\_

Дополнительный: \_\_\_\_\_

Наименование направившего ФАП или ФП: \_\_\_\_\_

Цель консультации: \_\_\_\_\_

Дата консультации: \_\_\_\_\_

Дополнительная информация: \_\_\_\_\_

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вероятный диагноз (МКБ): \_\_\_\_\_

Ответственный сотрудник за организацию ТМК/консилиум

Должность \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.

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

наименование консультируемой МО \_\_\_\_\_

Дата проведения " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. время: \_\_\_\_\_

**Пациент** (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Консультант (-ы) \_\_\_\_\_

Ф.И.О., ученая степень, специальность, подразделение, должность \_\_\_\_\_

**Диагноз:**

- основной \_\_\_\_\_

код по МКБ \_\_\_\_\_

- сопутствующий \_\_\_\_\_

**Рекомендовано:**

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

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

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

- медицинская эвакуация (наименование МО) \_\_\_\_\_

- выезд медицинского специалиста к пациенту для проведения оперативного вмешательства \_\_\_\_\_

**Лечение:**

- консервативное \_\_\_\_\_

- оперативное \_\_\_\_\_

Повторная консультация, дата \_\_\_\_\_

Дата заполнения: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. Подпись консультанта  
(-ов) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Приложение 9 (образец для оформления)

### "УТВЕРЖДАЮ"

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

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ г.

### ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕННЫХ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ/КОНСИЛИУМАХ

Профиль оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

Отчетный период: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

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

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

Количество проведенных телемедицинских консультаций/консилиумов с " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ г., ед.: \_\_\_\_\_

Перечень проведенных в отчетный период мероприятий:

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

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

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. подпись

## Приложение 10

(образец для оформления)

### ЖУРНАЛ ОЖИДАНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ/КОНСИЛИУМОВ

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

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

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. подпись

## Приложение 11

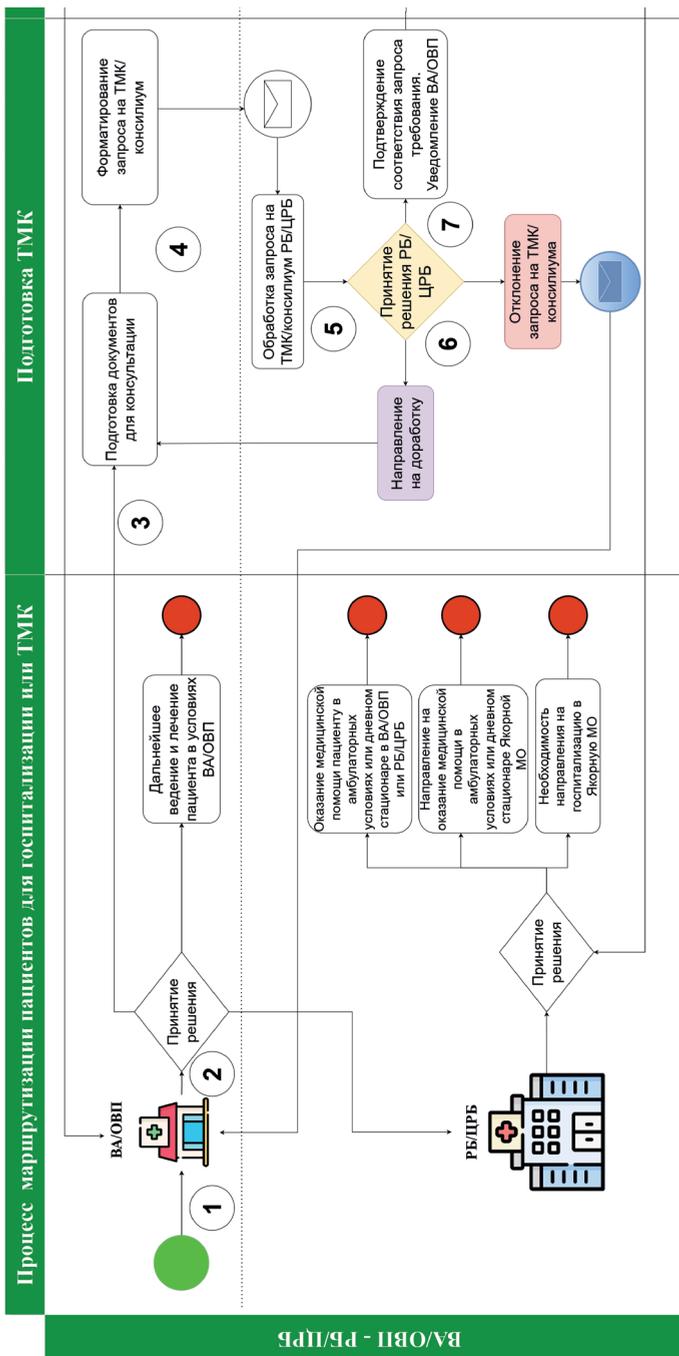
(образец для оформления)

### ОТЧЕТ О ЗАЯВКАХ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ/КОНСИЛИУМЫ

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

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

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. подпись



● необходимость проведения ТМК/консилиума

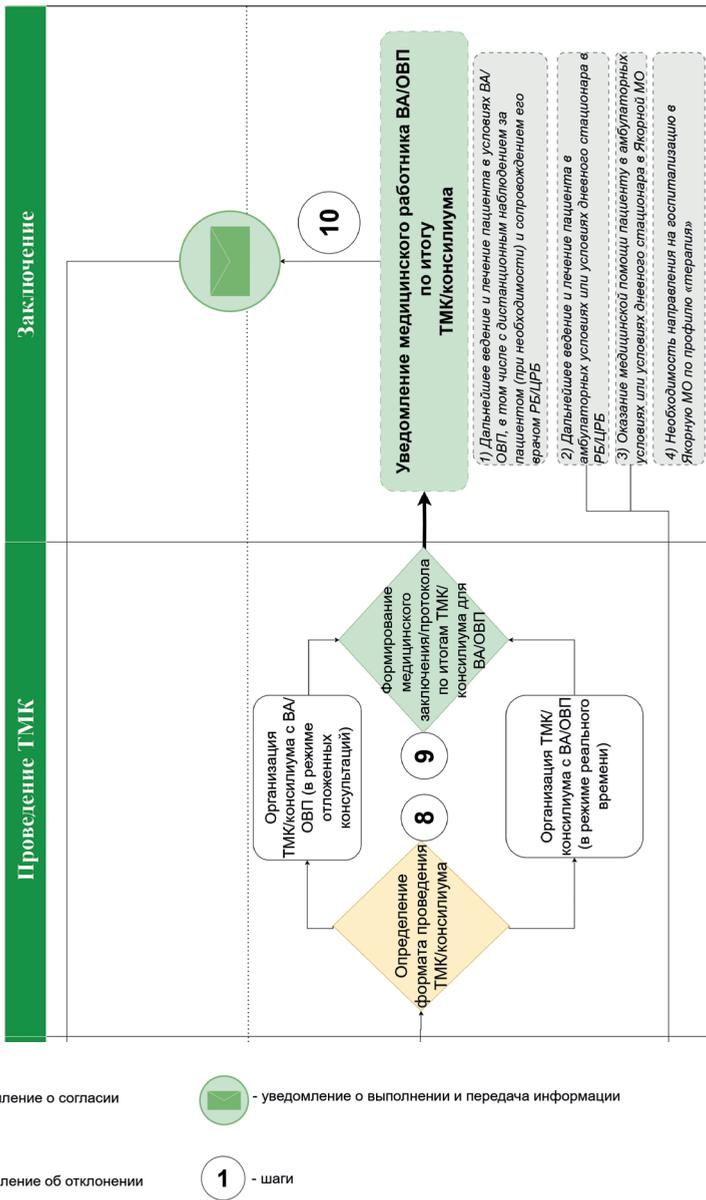
□ - задача процесса

● - завершение процесса

◇ - шлюз (элемент процесса, определяющий развитие процесса)

## Приложение 12

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





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

**Организация первичной медико-санитарной помощи  
с применением телемедицинских технологий  
во врачебной амбулатории/кабинете  
врача общей практики (семейного врача)/центре (отделении)  
общей врачебной практики (семейной медицины).  
Методические рекомендации**

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

Подписано к печати 20.06.2023  
Формат издания 70x100 1/16  
Гарнитура Newton  
Тираж 1000 экз.

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

Издатель: ООО “Силищя-Полиграф”  
119049, г. Москва, ул. Шаболовка, 23-254  
e-mail: [cardio.nauka@yandex.ru](mailto:cardio.nauka@yandex.ru)  
[www.rosocardio.ru](http://www.rosocardio.ru)

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

# ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

## Наши контакты:



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



+7 (495) 212-07-13



[www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)



[vk.com/gnicpmru](https://vk.com/gnicpmru)



[t.me/fgbunmictpm](https://t.me/fgbunmictpm)