



КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка

Приказ Минздрава РФ N 344, РАМН N 76 от
27.08.2001

"Об утверждении Концепции развития
телемедицинских технологий в Российской
Федерации и плана ее реализации"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: □22.01.2019

Источник публикации

Документ опубликован не был

Примечание к документу

По вопросу, касающемуся порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий см. [Приказ](#) Минздрава России от 30.11.2017 N 965н.

По заключению Минюста РФ данный документ в государственной регистрации не нуждается. - Письмо Минюста РФ от 06.09.2001 N 07/8942-ЮД ("Экономика и жизнь", N 41, 2001; "Бюллетень Минюста РФ", N 11, 2001).

Название документа

Приказ Минздрава РФ N 344, РАМН N 76 от 27.08.2001
"Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации"

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
N 344

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
N 76

ПРИКАЗ
от 27 августа 2001 года

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КОНЦЕПЦИИ
РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
И ПЛАНА ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

С целью координации и оптимизации работ по созданию и использованию телемедицинских технологий в системе охраны здоровья населения Российской Федерации и управления здравоохранением, совершенствования обучения и повышения квалификации медицинских работников и внедрения научных достижений в практику здравоохранения приказываю:

1. Утвердить **Концепцию** развития телемедицинских технологий в Российской Федерации (Приложение N 1).
2. Утвердить **план** мероприятий по реализации Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации (Приложение N 2).
3. Руководителям структурных подразделений Минздрава России и отделений РАМН принять **план** мероприятий по реализации Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации к исполнению.
4. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации А.И. Вялкова и Вице-президента РАМН В.И. Кулакова.

Министр здравоохранения
Российской Федерации
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Президент
Российской академии
медицинских наук
В.И.ПОКРОВСКИЙ

Приложение N 1

Утверждена
Приказом Министерства
здравоохранения

Российской Федерации и РАМН
от 27 августа 2001 N 344/76

КонсультантПлюс: примечание.

Об особенностях медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий, см. [статью 36.2](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Данная Концепция разработана Координационным советом Минздрава России по телемедицине, созданным в соответствии с [Приказом](#) Минздрава России от 20.12.2000 N 444.

1. Введение

Прогресс в информационных и телекоммуникационных технологиях создал базу для принципиально нового направления в организации и оказании медицинской помощи населению - телемедицины (ТМ). Одновременно, стратегически важной задачей в условиях реформирования здравоохранения стала организация взаимодействия лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) со специализированными учреждениями здравоохранения путем дистанционного оказания высококвалифицированной помощи населению, используя современные информационно-телекоммуникационные технологии и интеллектуальный потенциал лучших клиник в условиях сокращения коечного фонда при одновременном ускорении лечебно-диагностического процесса.

В настоящее время не все больные, нуждающиеся для решения вопросов диагностики и лечения в высококвалифицированной помощи, своевременно направляются в соответствующие медицинские центры федерального или межрегионального уровней. Это определяется многими факторами, среди которых не последнюю роль играет географическая протяженность нашей страны. В то же время, не всегда существует необходимость очной консультации и лечения в таких центрах. Иногда достаточно полноценного обсуждения клинических проявлений болезни лечащим врачом с коллегами из специализированного учреждения или с врачами областной больницы, что позволяет заменить потребность в направлении консультанта в районный центр с использованием санитарной авиации. И в этом неопределимую помощь может оказать использование ресурсосберегающих телемедицинских технологий (ТМТ).

Телемедицинские технологии - это лечебно-диагностические консультации, управленческие, образовательные, научные и просветительские мероприятия в области здравоохранения, реализуемые с применением телекоммуникационных технологий ("медицина на расстоянии").

Телемедицина, будучи с формальной точки зрения прямым продолжением существовавшей ранее дистанционной диагностики, развивается на качественно иной технологической основе и предполагает возможность диалога между специалистами, включая анализ статической (рентгенограммы, ЭКГ, ЭЭГ и др.) и динамической (видео- и аудиофрагменты) информации о больном. Возможность совместного обсуждения всего комплекса медицинских данных предоставляет система видеоконференц-связи (ВКС), обеспечивающая аудио/видеообмен в реальном времени.

Основные направления применения ТМ технологий:

1. Телемедицинская консультация/теленаставничество (связь организуется по схеме "точка - точка", что обеспечивает обсуждение больного лечащим врачом с консультантом/методическую помощь специалиста или преподавателя врачу или студенту).

2. Телемониторинг (телеметрия) функциональных показателей (связь организуется по схеме "много точек - точка", когда данные многих пациентов передаются в консультативный центр).

3. Телемедицинская лекция/семинар (связь организуется по схеме "точка - много точек", при которой лектор (преподаватель) может обращаться ко всем участникам одновременно, а они, в свою очередь, могут обращаться к лектору, при отсутствии возможности общаться друг с другом).

4. Телемедицинское совещание/консилиум/симпозиум (связь организуется по схеме "многоточки" (сети), в результате чего все участники могут общаться друг с другом).

Эти направления обеспечивают, соответственно, реализацию: (1) консультаций в ходе лечебно-диагностического процесса/эвакуационных мероприятий или обучения, (2) контроля жизненно важных функций организма, (3) образовательных (в том числе популярных) лекций и семинаров, дистанционного тестирования/экзаменов, (4) обмена мнениями (отчета) при дистанционном проведении коллегий (совещаний, советов), медицинских консилиумов, научных заседаний.

В зависимости от участников и используемых средств различаются следующие варианты телемедицинских консультаций:

1. Врачебная телемедицинская консультация (специалист консультирует врача с больным/врача без больного).

2. Телемедицинское функциональное/лабораторное обследование (передача объективных данных о больном с медицинской аппаратуры).

3. Советы спасателям (врач-специалист консультирует сотрудников мобильных спасательных отрядов).

4. Советы населению (предоставление жителям возможности советоваться с врачом).

Развитие телемедицинских технологий основано на передовых информационных и телекоммуникационных технологиях.

Телемедицинские технологии должны функционировать в рамках действующего законодательства Российской Федерации и нормативных правовых актов в области охраны здоровья населения, медицинского образования, информатики и связи.

Функционирование ТМ систем осуществляется в рамках действующего законодательства Российской Федерации (в том числе, законодательства об охране здоровья, об информации, информатизации и защите информации, о связи) при обязательном наличии у телемедицинского центра (ТМЦ) сертификата (лицензии) Минздрава России.

Телемедицина несомненно может оказать значительное воздействие на систему лечебно-профилактической помощи населению, на управление системой здравоохранения и повышение эффективности функционирования в чрезвычайных ситуациях, на развитие науки, на

внедрение новых медицинских технологий, на подготовку и усовершенствование кадров.

2. Цель Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации (далее - Концепция)

1. Концепция определяет позицию Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии медицинских наук в вопросах использования и развития телемедицинских технологий.

2. Концепция определяет принципы функционирования телемедицинских центров на территории Российской Федерации.

3. Концепция обеспечивает методологическую поддержку в реализации телемедицинских технологий.

4. Концепция определяет основные направления использования телемедицинских технологий.

5. Концепция определяет нормативно-правовые аспекты применения телемедицинских технологий.

6. Концепция определяет роль головных научных учреждений и учреждений высшего профессионального образования в реализации телемедицинских технологий.

7. Концепция определяет взаимодействие участников телемедицинского сообщества в вопросах реализации телемедицинских технологий.

3. Развитие телемедицинских технологий на разных уровнях

Телемедицинские технологии должны занять свое место в системе оказания медицинской помощи населению на глобальном и локальном уровнях. Создание ТМ сети здравоохранения на уровне Минздрава России, федеральных округов и субъектов Российской Федерации должно стать основой существенного повышения эффективности управления отраслью. Телекоммуникационное обеспечение управленческой деятельности аппарата Минздрава России, ФОМС, окружных координационных советов по здравоохранению и органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации резко повысит управляемость всем комплексом в критических ситуациях. Как технология двойного назначения ТМ предполагает активное информационное взаимодействие медицинских и спасательных служб различной ведомственной подчиненности. Опыт локальных конфликтов показал, что успех медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях во многом заключается в тесной интеграции военного и гражданского здравоохранения.

Организационной структурой телемедицины является иерархия ТМЦ, функционирующих самостоятельно или в составе ЛПУ, НИИ, ВУЗов и органов управления здравоохранением всех уровней.

3.1. Головные организации по направлениям телеконсультативной помощи и дистанционного обучения

В области телемедицины роль головных организаций по направлениям сводится к следующим основным функциям:

-
- консультативная помощь по конкретным разделам медицины;
 - оперативная организация консультативной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;
 - организационно-методическое обеспечение вопросов непрерывного дистанционного повышения квалификации врачей и обучения студентов.

По мере развития телекоммуникационных сетей в разных регионах страны все более актуальной проблемой становится и интеграция возникающей сотовой структуры, что обеспечит полноценную систему телеконсилиумов и расширенных заседаний органов управления здравоохранением.

3.2. Федеральный уровень

На уровне Российской Федерации телемедицинский центр Министерства здравоохранения России должен обеспечивать:

- связь с окружными координационными советами по здравоохранению, органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации, с ФОМС, с ведущими научными и образовательными медицинскими учреждениями для дистанционного обсуждения проблем здравоохранения;
- информационную поддержку ситуационного управления здравоохранением на основе текущего контроля основных медико-демографических показателей состояния здоровья и эпидемиолого-экологических данных;
- оперативное управление организацией медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;
- информационное взаимодействие Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФОМС, медицинских служб других министерств и ведомств.

3.3. Уровень федеральных округов

На региональном уровне (федерального округа) телемедицинский центр должен обеспечивать представителю Минздрава России и окружному координационному совету по здравоохранению:

- связь с Минздравом России и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, а также с ведущими научными и образовательными медицинскими учреждениями для дистанционного обсуждения проблем здравоохранения федерального округа и управления в повседневной деятельности;
- оперативное управление организацией медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;
- информационно-коммуникационную поддержку в части анализа состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения и принятия управленческих решений.

3.4. Уровень субъектов Российской Федерации

На уровне субъекта Российской Федерации телемедицинский центр должен обеспечивать

органам управления здравоохранением, органам государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации и территориальным фондам ОМС:

- связь с Минздравом России, ФОМС, окружным координационным советом по здравоохранению, органами управления здравоохранением и органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора городского и районного уровней, ведущими научными и образовательными медицинскими учреждениями для дистанционного обсуждения проблем территориального здравоохранения и управления в повседневной деятельности;
- головные функции в отношении внутритерриториальной телемедицинской сети;
- оперативное управление медицинской помощью в чрезвычайных ситуациях;
- текущий контроль эпидемиологической ситуации, младенческой смертности и других показателей состояния здоровья детского и взрослого населения, необходимых для оперативного анализа ситуации и принятия управленческих решений;
- информационное взаимодействие с ТФОМС.

3.5. Районный уровень

Телемедицинские системы на районном уровне в субъектах Российской Федерации должны предусматривать возможность получения телеконсультаций и дистанционного повышения квалификации врачей центральных районных и участковых больниц. Внутритерриториальные телемедицинские сети должны строиться с учетом географических особенностей, часто совершенно несравнимых (к примеру, Воронежская область и Красноярский край), и особенностей инфраструктуры связи различных субъектов Российской Федерации и даже отдельных районов.

4. Консультативная помощь

Концепция развития телемедицины для обеспечения дистанционной консультативной помощи экономически целесообразна и наглядно продемонстрировала свою жизнеспособность в высокоразвитых странах. Телеконсультации особенно важны в отношении социально значимых и трудно дифференцируемых заболеваний, диагностика, лечение и прогноз которых представляют значительные трудности и зачастую сопровождаются ошибками.

Формирующаяся российская телемедицинская сеть обеспечивает доступ к специализированной помощи больным территориально удаленных ЛПУ. Ряд научных учреждений и регионов начали самостоятельно разрабатывать и реализовывать различные подходы к оказанию телемедицинских услуг. ТМЦ на федеральном уровне созданы в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН, Московском НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России, НИИ хирургии им. А.В. Вишневского РАМН, Российской военно-медицинской академии, Всероссийском научном центре хирургии РАМН, Центральной клинической бассейновой больнице Государственного медицинского центра Минздрава России и других. Внутритерриториальные ТМ системы созданы в Архангельской, Воронежской, Иркутской, Самарской областях, в Республике Карелия, в Алтайском крае. В рамках телемедицинской системы ВКС "Москва - регионы России" с федеральными институтами взаимодействуют ТМЦ в Республиках Мордовия, Якутия (Саха) и Бурятия, в Нижегородской, Смоленской, Ростовской, Тюменской, Оренбургской областях, в Ставропольском крае и других. Существуют ТМ сети, объединяющие ряд бассейновых больниц, стационары системы МПС России. Расширение сети телемедицинских центров обеспечит возможность проведения

телеконсультаций по широкому спектру патологии.

Первоочередными задачами телемедицины в области обеспечения консультативной помощи в настоящее время являются:

- консультации сложных больных на различных этапах оказания помощи;
- экстренные консультации больных, находящихся в критическом состоянии;
- консультации в процессе оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- догоспитальное консультирование больных для уточнения предварительного диагноза/метода лечения и решения вопроса о месте и сроках предстоящего лечения.

Обеспечение телеконсультативной помощи при решении вопросов диагностики, лечения (в том числе хирургического), реабилитации больных предполагает возможность работы в режимах on-line и off-line, т.е. непосредственно в момент обращения или в виде отсроченной консультации в согласованное время, а также в форме обмена данными и мнениями по электронной почте. Необходимым условием является обеспечение консультанта полноценной исходной информацией (идентичной с имеющейся у лечащего врача) для принятия решения (выдачи заключения) по диагностике, плану дальнейшего обследования и лечению пациентов. Данный подход, при работе в режиме видеоконференции, предполагает возможность прямых консультаций в процессе оперативного вмешательства/обследования и даже дистанционное проведение операции (телехирургия) при определенном уровне технического оснащения.

Действующие ТМЦ отличаются методическими подходами, уровнем технологии, принципами организации работы. Учитывая важность обсуждения видеоданных в сочетании с речевым контактом врачей в процессе их анализа, должны поддерживаться технические решения, обеспечивающие такую возможность на основе общепринятых стандартов представления и передачи информации.

При чрезвычайных ситуациях, наряду с использованием ТМЦ ЛПУ, должно предусматриваться применение мобильных систем для экстренной телеконсультативной поддержки врачей специализированных бригад Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" Минздрава России: 1) по поводу уточнения диагноза и/или тактики ведения на различных этапах; 2) в отношении целесообразности транспортировки пострадавших в специализированное учреждение; 3) при оказании помощи (в том числе в процессе оперативного вмешательства). Одной из важных задач экстремальной телемедицины является консультация спасателей (ЦЕНТРОСПАС МЧС и др.) по первичной медицинской помощи пострадавшим.

При взаимодействии с медицинскими службами силовых ведомств в мирное и военное время предполагается проведение телеконсультаций окружными и полевыми госпиталями МВД России, Минобороны России с центральными госпиталями этих ведомств и со специализированными учреждениями здравоохранения Минздрава России и РАМН.

5. "Интернет-медицина"

"Интернет-медицина" в настоящее время включает:

- информационную поддержку клинической медицины в вопросах консультирования больных;

- справочную службу в области охраны здоровья;
- медико-статистическую информацию;
- обеспечение доступа к базам данных библиотек;
- информацию административного характера;
- информацию в области телемедицины;
- планы проведения конференций, выставок и информационные сообщения по их завершении.

Web-серверы клинических институтов и ЛПУ могут использоваться для размещения деперсонифицированной информации о трудных для диагностики и лечения случаях в целях получения рекомендаций от профильных специалистов. Наиболее активно работа в этом направлении ведется в Уральском НИИ травматологии и ортопедии.

Информационные базы данных по направлениям медицины - о новых методах диагностики и лечения, по вопросам организации лечебно-профилактической помощи (включая сведения о предоставляемых телемедицинскими центрами услугах) целесообразно помещать на Web-серверах профильных институтов, где могут быть размещены и так называемые "зеркальные" серверы Международных и европейских медицинских организаций (на языке оригинала и/или в переводе на русский язык).

Справочно-консультативные системы обеспечивают совершенствование медицинского обслуживания населения, информируя его о предоставляемых услугах (включая высокие технологии) и обеспечивая осознанный выбор учреждения для последующего лечения.

Организация справочно-информационных Web-сайтов различного уровня (окружных координационных советов по здравоохранению, органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и др.) должна быть скоординирована с системой аналогичной Федеральной службы, где обеспечивается функционирование совместного Интернет-портала Минздрава России и РАМН.

Библиотечные Web-серверы должны обеспечивать доступ к каталогам библиотек и содержать библиографическую информацию, реферативные подборки, методические материалы, учебные пособия. При возможности должен обеспечиваться дистанционный доступ к первоисточникам (журналам, трудам конференций и т.п.).

Web-серверы учреждений, занимающихся вопросами повышения квалификации, должны содержать научно-методическую литературу и тестирующие программы, обеспечивающие подготовку врачей к сертификации.

Интернет-медицина в перспективе должна получить новый импульс в своем развитии как компонент Интернета нового поколения, объединяющего, с помощью высокоскоростных телекоммуникационных каналов связи, суперкомпьютерные вычислительные и информационные ресурсы.

6. Обучение и повышение квалификации

Дистанционное образование включает:

- обучение студентов;
- повышение квалификации и переподготовку врачей/медицинских сестер;
- теленаставничество (за рубежом - телементорство), т.е. непосредственная помощь учителя своему ученику (например бывшему ординатору, аспиранту и т.п.) или преподавателя студенту (слушателю);
- работа с заочными аспирантами и докторантами;
- научно-практические семинары для оперативного обмена информацией о новых методах диагностики и лечения, доступной в настоящее время только специализированным учреждениям здравоохранения;
- тренинг пользователей при освоении новых медицинских методов и информационных технологий.

7. Организационно-методические вопросы

Сравнительно высокая стоимость создания телемедицинской сети России предполагает на начальных этапах организацию ТМЦ в ЛПУ административных центров субъектов Российской Федерации. На их базе должна быть обеспечена доступность контакта с любым специализированным учреждением здравоохранения федерального или межрегионального уровня. Общую координацию создания телемедицинской сети осуществляют Минздрав России и РАМН (а также медицинские управления соответствующих министерств и ведомств), непосредственное руководство организацией ТМЦ обеспечивают окружные советы здравоохранения и органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации в контакте с ТФОМС.

Телемедицинские центры в первую очередь целесообразно создавать на базе многопрофильных стационаров, являющихся клиническими базами образовательных медицинских учреждений высшего профессионального образования, что позволит одновременно использовать их также в системе телеобучения. В качестве временной меры могут использоваться (на договорной основе) телекоммуникационные центры местных провайдеров связи или других организаций.

Актуально объединение научных институтов и образовательных медицинских учреждений высшего профессионального образования в крупных медицинских центрах (Москва, С-Петербург, Новосибирск, Томск и др.), примером может служить объединение 44 учреждений здравоохранения в г. Москве в единую корпоративную сеть. Такой подход создает новые возможности для проведения консилиумов в случаях сочетанной патологии, нередко представляющей серьезные диагностические трудности. Одновременно это соответствует проекту Всемирной организации здравоохранения о создании единой сети научных медицинских ресурсов на базе Интернета.

Построение телемедицинских сетей городского и территориального уровней, отдельных служб должно предусматривать возможности их наращивания (при подключении новых учреждений и территорий) без коренной модернизации.

8. Технологические решения

Телемедицинская сеть России строится как децентрализованная система на основе принципов функциональной стандартизации по типу открытых систем. Технологические решения для обеспечения ТМ систем в России должны ориентироваться на стандартные протоколы передачи и структуры сообщений при обмене медицинскими данными, в том числе в гетерогенных сетях. Это тем более важно, что используются системы разных фирм и разнообразные каналы связи, что выдвигает задачу анализа совместимости ТМ оборудования и интеграции различных коммуникационных систем. Однотипные решения необходимы при построении городских/территориальных/региональных медицинских сетей и их связи с межрегиональными и федеральными научными и образовательными медицинскими учреждениями. Телемедицинские сети должны соответствовать рекомендациям по стандартизации [Р 50.1.022-2000](#) "Информационные технологии. Государственный профиль взаимосвязи открытых систем России" (утверждены Постановлением Госстандарта РФ N 15-СТ от 26.01.2000).

Важным аспектом является защита информации в сетях, определение оборудования и программного обеспечения для реализации этой задачи в полном объеме. Должны предусматриваться также совместимые системы оцифровки, анализа и передачи медицинских изображений независимо от используемого медицинского оборудования.

При организации ВКС предпочтение должно отдаваться цифровым каналам и корпоративным сетям, обеспечивающим в настоящее время гарантированную полосу пропускания. Перспективным направлением является техническая возможность осуществлять видеоконференции путем перенаправления данных, поступающих по междугородним цифровым ISDN линиям, в корпоративные IP-сети, что открывает более широкие возможности для участников телемедицинских проектов. Регулярный анализ коммуникационной поддержки телемедицины обеспечит последующую своевременную коррекцию технических решений.

9. Правовые аспекты

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

- показания к проведению телемедицинских консультаций и "телемедицинской помощи" (советы) населению;
- добровольное информированное согласие пациента (родственника, уполномоченного лица) на проведение телеконсультации с учетом ограничений, существующих при использовании телемедицинских технологий;
- ответственность консультанта за сделанное заключение при условии предоставления ему всего комплекса необходимой информации о состоянии больного и правильной трактовке (выполнении) лечащим врачом полученных при телемедицинской консультации рекомендаций;
- аутентичность обсуждаемых медицинских документов (процедура подтверждения одинакового качества передаваемых/получаемых материалов);
- авторизацию материалов, получаемых при использовании ТМТ;
- конфиденциальность телеконсультации и последующую защиту персональных данных пациентов;

-
- протоколизацию (документирование) телемедицинской консультации (сеанса) и последующее архивирование данных телеконсультации;
 - аутентификацию консультанта и его подписи;
 - техническое обеспечение своевременного проведения телемедицинского сеанса;
 - ответственность за достоверность информации, публикуемой на Web-серверах;
 - обеспечение авторских и имущественных прав на материалы, используемые в процессе телеконсультации (лекции);
 - предоставление платных телемедицинских услуг.

10. Сотрудничество с российскими, зарубежными и международными организациями

В целях координации совместных усилий в становлении телемедицинских технологий в России и развития сотрудничества в этой области, Координационный совет Министерства здравоохранения Российской Федерации по телемедицине в системе здравоохранения Российской Федерации устанавливает и поддерживает контакты и сотрудничество с международными и национальными организациями, союзами, ассоциациями, фондами, выставочными центрами.

Координационный совет рассматривает вопросы участия в программе ЮНЕСКО "Открытый мир", в мероприятиях ВОЗ, Европейской комиссии (13-й директорат - Информационные технологии) и других организаций в области телемедицины.

Контакты с зарубежными партнерами, при условии соответствия используемых ТМТ международным стандартам представления и передачи информации, являются необходимым условием эффективного сотрудничества в оказании медицинской помощи при спасении пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

11. Пути реализации Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации

Реализация Концепции развития телемедицинских технологий в России должна предусматривать разработку нормативных правовых и методических документов, а также организационные мероприятия, обеспечивающие единые принципы и технологические решения функционирования децентрализованной телемедицинской сети Российской Федерации.

В соответствии с этим должны быть подготовлены следующие документы:

- Принципы построения и использования телемедицинской сети.
- Этапы развития телемедицины в Российской Федерации.
- Требования к сертификации телемедицинских центров в системе здравоохранения Российской Федерации.
- Разработка профилей ТМ технологий ("Стандартизация протоколов обмена и структур

сообщений при обмене медицинскими данными", "Стандартизация передачи медицинских изображений и мультимедийных данных") с использованием опыта международных и европейских организаций ISO/TC 215 и CEN/TC 251.

- Определение статуса телемедицины как высокой технологии в системе специализированной медицинской помощи населению.

- Правовые аспекты применения телемедицинских технологий в системе оказания медицинской помощи населению.

- Этические аспекты применения телемедицинских технологий в консультировании и лечении больных.

- Положение об организации дистанционного повышения квалификации врачей/обучения с использованием телемедицинских технологий.

- Классификатор (перечень) телемедицинских услуг (ТМУ), расчет их стоимости (структура цены и тарифы на ТМУ) и механизмы оплаты.

12. Заключение

Важнейшей задачей здравоохранения цивилизованного государства, способствующей стабильности общества, является обеспечение права гражданина на медицинское обслуживание, независимо от его социального положения и места жительства. Для реализации этого права в России необходимо проведение целого ряда комплексных мероприятий. Однако если вопросы обеспечения лечебно-профилактических учреждений полноценным финансированием, оснащения новейшим оборудованием и другими ресурсами можно решить хотя бы теоретически, то обеспечить каждую районную больницу специалистами мирового класса невозможно даже в теории. Решение подобной задачи возможно только при внедрении телемедицинских технологий в практику работы учреждений здравоохранения. Это особенно актуально для России с ее огромной территорией, неравномерным распределением населения и концентрацией ведущих специалистов-медиков в крупных городах.

Телемедицина предоставит новые возможности для реорганизации и интенсификации системы управления здравоохранением на всех уровнях.

Дистанционное повышение квалификации и обучение позволит ускорить внедрение новых медицинских технологий и даст возможность привлечь высококвалифицированных научных работников к преподавательской деятельности без отрыва от основной работы.

Финансирование телемедицинских проектов должно осуществляться из средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, внебюджетных источников и др.

Приложение N 2

Утвержден

Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации и РАМН
от 27 августа 2001 N 344/76

**ПЛАН
МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

№ п/п	Содержание мероприятий	Наименование документа	Срок исполнения	Исполнители
1	Разработать требования к проведению дистанционного повышения квалификации врачей	Временное положение по организации дистанционного повышения квалификации врачей	2001	Минздрав России
2	Обобщить и проанализировать принципы построения и использования телемедицинской сети	Приказ по утверждению этапов развития телемедицины в России	2002	Минздрав России, РАМН
3	Проанализировать варианты коммуникационной поддержки телемедицины в России	Инструктивные материалы	2002	Минздрав России, РАМН, ФОМС
4	Разработать перечень телемедицинских услуг, методику расчета тарифов и механизмы оплаты телемедицинских услуг	Приказ Минздрава России и ФОМС	2002 - 2003	ФОМС, Минздрав России, РАМН
5	Разработать программу организации телемедицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Программа организации телемедицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	2002 - 2003	Минздрав России
6	Провести совещание руководителей телемедицинских центров	Указание Минздрава России	2002	Минздрав России, РАМН, ФОМС
7	Провести научно-практическую конференцию по проблемам телемедицины в России	Указание Минздрава России	2004	Минздрав России, РАМН, ФОМС
8	Подготовить предложения по включению в программы обучения студентов образовательных медицинских учреждений вопросов (разделов) по использованию телемедицинских технологий	Приказ Минздрава РФ Учебные Программы	2002	Минздрав России, РАМН
9	Подготовить предложения в Правительство РФ по	<u>Программа</u> государственных	2003	Минздрав России,

	включению телемедицинских услуг в Программу государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью	гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью		ФОМС
10	Внести дополнения в Программу развития стандартизации в здравоохранении в части включения в перечень разрабатываемых нормативных документов по стандартизации телемедицинских технологий	Программа развития стандартизации в здравоохранении	2002	Минздрав России, ФОМС
11	Разработать типовые профили телемедицинских технологий	Нормативные документы по стандартизации (типовые профили телемедицинских технологий)	2002 - 2005	Минздрав России, ФОМС
12	Разработать перечень нормативных правовых документов, необходимых для развития телемедицины	Перечень нормативных правовых документов	2002 - 2004	Минздрав России, РАМН, ФОМС
13	Организовать регулярную публикацию материалов Координационного совета по телемедицине на сайте Минздрава России (www.minzdrav-rf.ru)	Структура сайта	2001	Минздрав России
14	Провести выставку-семинар по телемедицине	Указание Минздрава России	2003	Минздрав России, РАМН, ФОМС, Всероссийский Выставочный Центр