**ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РФ, РАМН ОТ 27.08.2001 N 344/76 "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПЛАНА ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ"**

**архив**

[-Назад-](http://rudoctor.net/medicine2009/bz-hw/index.htm)

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

**ПРИКАЗ**

**27 августа 2001 г.**

**N 344/76**

**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

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации и РАМН

от 27.08.2001 г. N 344/76

**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 г. 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 неоценимую 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 аудио - фрагменты) информации о больном. Возможность совместного обсуждения всего комплекса медицинских данных предоставляет система видеоконференц - связи (ВКС), обеспечивающая аудио/видео обмен 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 ее 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 не сравнимых (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 Р50.1.022-2000 "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

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации и РАМН

от 27.08.2001 г. N 344/76

ПЛАН

МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

----+------------------------+------------------+------+---------¬

¦ N ¦ Содержание мероприятий ¦ Наименование ¦Срок ¦Исполни- ¦

¦п/п¦ ¦ документа ¦испол-¦тели ¦

¦ ¦ ¦ ¦нения ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 1 ¦Разработать требования к¦Временное ¦2001 ¦Минздрав ¦

¦ ¦проведению ¦положение по ¦ ¦России ¦

¦ ¦дистанционного повышения¦организации ¦ ¦ ¦

¦ ¦квалификации врачей ¦дистанционного ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦повышения ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦квалификации ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦врачей ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 2 ¦Обобщить и ¦Приказ по ¦2002 ¦Минздрав ¦

¦ ¦проанализировать ¦утверждению этапов¦ ¦России, ¦

¦ ¦принципы построения и ¦развития ¦ ¦РАМН ¦

¦ ¦использования ¦телемедицины в ¦ ¦ ¦

¦ ¦телемедицинской сети ¦России ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 3 ¦Проанализировать ¦Инструктивные ¦2002 ¦Минздрав ¦

¦ ¦варианты ¦материалы ¦ ¦России, ¦

¦ ¦коммуникационной ¦ ¦ ¦РАМН, ¦

¦ ¦поддержки телемедицины в¦ ¦ ¦ФОМС ¦

¦ ¦России ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 4 ¦Разработать перечень ¦Приказ Минздрава ¦2002- ¦ФОМС, ¦

¦ ¦телемедицинских услуг, ¦России и ФОМС ¦2003 ¦Минздрав ¦

¦ ¦методику расчета тарифов¦ ¦ ¦России, ¦

¦ ¦и механизмы оплаты ¦ ¦ ¦РАМН ¦

¦ ¦телемедицинских услуг ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 5 ¦Разработать программу ¦Программа ¦2002- ¦Минздрав ¦

¦ ¦организации ¦организации ¦2003 ¦России ¦

¦ ¦телемедицинской помощи ¦телемедицинской ¦ ¦ ¦

¦ ¦при чрезвычайных ¦помощи при ¦ ¦ ¦

¦ ¦ситуациях ¦чрезвычайных ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦ситуациях ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 6 ¦Провести совещание ¦Указание Минздрава¦2002 ¦Минздрав ¦

¦ ¦руководителей ¦России ¦ ¦России, ¦

¦ ¦телемедицинских центров ¦ ¦ ¦РАМН, ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ФОМС ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 7 ¦Провести научно - ¦Указание Минздрава¦2004 ¦Минздрав ¦

¦ ¦практическую конференцию¦России ¦ ¦России, ¦

¦ ¦по проблемам ¦ ¦ ¦РАМН, ¦

¦ ¦телемедицины в России ¦ ¦ ¦ФОМС ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 8 ¦Подготовить предложения ¦Приказ Минздрава ¦2002 ¦Минздрав ¦

¦ ¦по включению в программы¦РФ ¦ ¦России, ¦

¦ ¦обучения студентов ¦Учебные Программы ¦ ¦РАМН ¦

¦ ¦образовательных ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦медицинских учреждений ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦вопросов (разделов) по ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦использованию ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦телемедицинских ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦технологий. ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦ 9 ¦Подготовить предложения ¦Программа ¦2003 ¦Минздрав ¦

¦ ¦в Правительство РФ по ¦государственных ¦ ¦России, ¦

¦ ¦включению ¦гарантий ¦ ¦ФОМС ¦

¦ ¦телемедицинских услуг в ¦обеспечения ¦ ¦ ¦

¦ ¦Программу ¦населения ¦ ¦ ¦

¦ ¦государственных гарантий¦бесплатной ¦ ¦ ¦

¦ ¦обеспечения населения ¦медицинской ¦ ¦ ¦

¦ ¦бесплатной медицинской ¦помощью ¦ ¦ ¦

¦ ¦помощью. ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦10 ¦Внести дополнения в ¦Программа развития¦2002 ¦Минздрав ¦

¦ ¦Программу развития ¦стандартизации в ¦ ¦России, ¦

¦ ¦стандартизации в ¦здравоохранении ¦ ¦ФОМС ¦

¦ ¦здравоохранении в части ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦включения в перечень ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦разрабатываемых ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦нормативных документов ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦по стандартизации ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦телемедицинских ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦технологий. ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦11 ¦Разработать типовые ¦Нормативные ¦2002- ¦Минздрав ¦

¦ ¦профили телемедицинских ¦документы по ¦2005 ¦России, ¦

¦ ¦технологий. ¦стандартизации ¦ ¦ФОМС ¦

¦ ¦ ¦(типовые профили ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦телемедицинских ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦технологий) ¦ ¦ ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦12 ¦Разработать перечень ¦Перечень ¦2002- ¦Минздрав ¦

¦ ¦нормативных правовых ¦нормативных ¦2004 ¦России, ¦

¦ ¦документов, необходимых ¦правовых ¦ ¦РАМН, ¦

¦ ¦для развития ¦документов ¦ ¦ФОМС ¦

¦ ¦телемедицины. ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦13 ¦Организовать регулярную ¦Структура сайта ¦2001 ¦Минздрав ¦

¦ ¦публикацию материалов ¦ ¦ ¦России ¦

¦ ¦Координационного совета ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦по телемедицине на сайте¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦Минздрава России ¦ ¦ ¦ ¦

¦ ¦(www.minzdrav-rf.ru) ¦ ¦ ¦ ¦

+---+------------------------+------------------+------+---------+

¦14 ¦Провести выставку - ¦Указание Минздрава¦2003 ¦Минздрав ¦

¦ ¦семинар по телемедицине ¦России ¦ ¦России, ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦РАМН, ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ФОМС, ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦Всерос- ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦сийский ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦Выставоч-¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ный ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦Центр ¦

L---+------------------------+------------------+------+----------