Резолюция:

Развитие телемедицинских технологий и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, стремительный рост их востребованности в период пандемии COVID-19, обуславливает необходимость поэтапного совершенствования законодательства в этой сфере, системы государственных гарантий, целями которой являются - обеспечение в первую очередь пациентов с хроническими заболеваниями возможностью применения телемедицинских технологий, медицинских устройств и систем дистанционного наблюдения в ежедневной терапии, а также обеспечение возможности применения систем принятия врачебных решений  на основании данных соответствующих информационных платформ с использованием искусственного интеллекта.

В соответствии со статьей 36.2 федерального закона [Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)консультации пациента (или его законного представителя) медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

-профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза,

-оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

-принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

 Федеральным органам государственной власти необходимо предусмотреть в нормативных правовых актах обеспечение возможности необходимо обеспечить взаимодействие пациента с хроническим заболеванием с медицинскими работниками в рамках постоянного удаленного мониторинга с применением специальных технологий , позволяющих реализовывать функции сбора, обобщения и передачи данных о состоянии здоровья пациента,с этой целью необходимо:

1.Министерству здравоохранения Российской Федерации организовать Экспертный совет для разработки алгоритма клинических рекомендаций и порядка оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий для передачи главным внештатным специалистам Минздрава РФ , издать Постановление  и поручить профильным медицинским Ассоциациям по нозологиям в кратчайшие сроки разработать  на основе предоставленных алгоритмов клинические   рекомендации  по применению телемедицинских технологий в оказании медицинской помощи в конкретных нозологиях : консультировании, лечении, мониторинге и реабилитации.Дополнить требования к структуре клинических рекомендаций, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 103н, новым разделом о наблюдении пациента на дому в том числе с использованием систем дистанционного мониторинга состояния здоровья пациента (если применимо с учетом характера заболевания) и дистанционной реабилитации.

Дополнить номенклатуру медицинских услуг (приказ Минздрава №804н от 13.10.2017) телемедицинскими услугами, обеспечивающими дистанционный мониторинг и наблюдение различных категорий пациентов в течение определенного периода времени.

Минздраву России определить порядок и источники финансирования обеспечения пациентов медицинскими изделиями, обеспечивающими дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов и дистанционную реабилитацию.

Минздраву России и ФФОМС при формировании методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования отразить подходы к установлению тарифов на оплату дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами, включая дистанционный мониторинг состояния здоровья и дистанционную реабилитацию (в том числе с использованием медицинских изделий, для домашнего применения)

2.В статье 36.2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» изложить в следующей редакции:

«6. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий могут использоваться:

1) единая система идентификации и аутентификации;

2) единая информационная система персональных данных, обеспечивающая обработку, включая сбор и хранение биометрических персональных данных, их проверку и передачу информации о степени их соответствия предоставленным биометрическим персональным данным гражданина Российской Федерации;

3) идентификаторы, присвоенные медицинской организацией;

4) усиленная квалифицированная электронная подпись;

5) сведения, полученные от оператора связи, имеющего право самостоятельно оказывать услуги подвижной радиотелефонной связи или от оператора связи, занимающего существенное положение в сети связи общего пользования, который имеет право самостоятельно оказывать услуги связи по передаче данных;

6) сведения, полученные от кредитной организации;

7) иные способы, установленные Правительством Российской Федерации.

3. Министерству здравоохранения Российской Федерации провести анализ состояния систем электронных рецептов на территории субъектов Российской Федерации как в отношении препаратов, отпускаемых в рамках программ льготного лекарственного обеспечения, так и в отношении иных рецептурных препаратов.

Министерству здравоохранения Российской Федерации внести предложения по сокращению сроков реализации системы электронного рецепта, предусмотренных в п. 1.10 федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение», исходя из определенного по результатам анализа минимально достаточного срока для реализации.

4.Минздраву России утвердить порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, предусмотрев возможность ведения медицинской документации в электронной форме без дублирования на бумажных носителях.

Установить в Положении о Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения и актах Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- возможность доступа медицинских работников к сведениям ЕГИСЗ о конкретном гражданине только при наличии подтвержденного факта обращения за медицинской помощью в данную медицинскую организацию к данному медицинскому работнику в ограниченный период времени (кроме случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

- фиксацию фактов обращения пользователей к информации о гражданине, содержащейся в федеральной интегрированной электронной медицинской карте, федеральном реестре электронной медицинской документации, с предоставлением гражданину посредством ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» сведений о лицах, получивших информацию о нем.

Реализовать возможность экспорта пациентом медицинских документов, содержащихся в федеральном реестре электронной медицинской документации, посредством ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», заверенных УКЭП.

5. Рассмотреть вопрос о дополнении пункта 5 (требования к лицензиату) Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") требованием о наличии у лицензиата, осуществляющего деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, медицинских информационных систем, либо доступа к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации и (или) информационным системам, предназначенным для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, для формирования и хранения электронных медицинских документов, а также для предоставления доступа к электронным медицинским документам, а также о соблюдении установленных требований к медицинским информационным системам медицинских организаций (приказ Минздрава России от 24.12.2018 № 911н).

6. Рассмотреть вопрос о внесении изменений в пункт 5 Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом Минздрава России от 25.01.2011 № 29н, в части перехода на ведение персонифицированного учета застрахованных лиц только в электронной форме с возможностью дублирования на бумажном носителе (по усмотрению участников электронного обмена).

Ускорение практического внедрения электронного медицинского документооборота.

Минздраву России утвердить порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, предусмотрев возможность ведения медицинской документации в электронной форме без дублирования на бумажных носителях.

7. Установить в Положении о Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения и актах Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- возможность доступа медицинских работников к сведениям ЕГИСЗ о конкретном гражданине только при наличии подтвержденного факта обращения за медицинской помощью в данную медицинскую организацию к данному медицинскому работнику в ограниченный период времени (кроме случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

- фиксацию фактов обращения пользователей к информации о гражданине, содержащейся в федеральной интегрированной электронной медицинской карте, федеральном реестре электронной медицинской документации, с предоставлением гражданину посредством ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» сведений о лицах, получивших информацию о нем.

Реализовать возможность экспорта пациентом медицинских документов, содержащихся в федеральном реестре электронной медицинской документации, посредством ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», заверенных УКЭП.

8. Правительству Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации рассмотреть вопрос о дополнении пункта 2

Правил предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской федерации на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (Приложение 10 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения») новым подпунктом (направлением), предусматривающим закупку цифрового медицинского оборудования для замены аналогового медицинского оборудования, не интегрируемого с медицинскими информационными системами.

9. Внести изменения в пункт 72 Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом ФФОМС от 28.02.0291 № 36, предусмотрев предоставление медицинскими организациями специалистам-экспертам и экспертам качества медицинской помощи медицинской документации в форме электронного документа (за исключением случаев технической невозможности использования электронного документооборота медицинской организацией).

10.Дополнить часть 7 статьи 91.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» абзацем вторым следующего содержания:

«В целях осуществления научной (научно-исследовательской) деятельности по решению уполномоченного федерального органа исполнительной власти может быть предоставлен доступ к отдельным сведениям, содержащимся в единой системе, иным лицам, не указанным в абзаце первом настоящей части, при условии обязательного обезличивания персональных данных. Порядок и условия предоставления доступа к отдельным сведениям, содержащимся в единой системе, в целях осуществления научной (научно-исследовательской) деятельности устанавливается Правительством Российской Федерации.».

11. Дополнить часть 4 статьи 91.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» абзацем вторым следующего содержания:

«Единая система обеспечивает ведение нозологических регистров пациентов. Случаи и порядок формирования нозологических регистров пациентов устанавливаются Правительством Российской Федерации.».

Правительству Российской Федерации утвердить случаи и порядок формирования нозологических регистров пациентов, исходя из первоочередной необходимости создания регистров пациентов, страдающих социально-значимыми заболеваниями.

Минздраву России, ФФОМС рассмотреть вопрос об обеспечении взаимодействия Государственной информационной системы обязательного медицинского страхования с ЕГИСЗ в целях использования сведений единого регистра застрахованных лиц (ч. 3 ст. 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации») для формирования нозологических регистров пациентов.