

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 1 февраля 2021 года
№ ҚР ДСМ-12. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 3 февраля
2021 года № 22151Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг

В соответствии с пунктом 5 статьи 129 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ**
:

1. Утвердить прилагаемые правила организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг.

2. Департаменту развития электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на данный документ в ЭКБ НПА РК

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения Республики Казахстан

А. Цой

«СОГЛАСОВАНО»

**Министерство цифрового
развития, инноваций и
аэрокосмической промышленности
Республики Казахстан**

Приложение
к приказу Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 1 февраля 2021 года
№ ҚР ДСМ-12

**Правила организации, предоставления и оплаты дистанционных
медицинских услуг**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 5 статьи 129 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг.

2. В настоящих Правилах используются следующие термины и определения:

1) информационно-коммуникационные технологии – совокупность методов работы с электронными информационными ресурсами и методов информационного взаимодействия, осуществляемых с применением аппаратно-программного комплекса и сети телекоммуникаций;

2) объекты информатизации – электронные информационные ресурсы, программное обеспечение, интернет-ресурс и информационно-коммуникационная инфраструктура;

3) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

4) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и

фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

5) лечащий врач – врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации;

6) консилиум – исследование лица в целях установления диагноза, определения тактики лечения и прогноза заболевания с участием не менее трех врачей;

7) национальная телемедицинская сеть Республики Казахстан – сеть стационарных и мобильных телемедицинских центров организаций здравоохранения, находящихся в ведении уполномоченного органа, объединенных защищенной телекоммуникационной инфраструктурой и оснащенных аппаратно-программными комплексами;

8) дистанционные медицинские услуги – предоставление медицинских услуг в целях диагностики, лечения, медицинской реабилитации и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок посредством цифровых технологий, обеспечивающее дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с физическими лицами и (или) их законными представителями, идентификацию указанных лиц, а также документирование совершаемых ими действий;

9) медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность;

10) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

11) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

12) медицинская реабилитация – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма пациента;

13) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

14) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

15) мобильное здравоохранение – использование мобильных устройств, включающих мобильные телефоны, карманные персональные компьютеры, медицинские приборы и другие устройства, для целей здравоохранения;

16) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

17) система обязательного социального медицинского страхования – совокупность норм и правил, устанавливаемых государством, регулирующих отношения между участниками системы обязательного социального медицинского страхования;

18) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг независимо от наличия или отсутствия у него заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи;

19) носимые медицинские устройства – мобильные (носимые) устройства, предназначенные для сбора и передачи показателей состояния здоровья физического лица;

20) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств;

21) телемедицинская сеть – сеть стационарных и мобильных телемедицинских центров, оснащенных медицинским оборудованием и объединенных посредством информационно-коммуникационных технологий в единое информационное пространство для предоставления дистанционных медицинских услуг, обучения и обмена медицинской информацией в электронном формате;

22) информированное согласие – процедура письменного добровольного подтверждения лицом своего согласия на получение медицинской помощи и (или) участие в конкретном исследовании после получения информации обо всех значимых для принятия им решения аспектах медицинской помощи и (или) исследования;

23) электронный паспорт здоровья – набор структурированных персональных медицинских данных о состоянии здоровья физического лица и оказываемой ему медицинской помощи, формируемых субъектами цифрового здравоохранения из электронных источников на протяжении всей жизни и доступных как физическому лицу, так и работникам здравоохранения в соответствии с правилами, утвержденными уполномоченным органом;

24) электронная медицинская запись (далее – запись) – набор структурированных персональных медицинских данных, относящихся к конкретному случаю оказания медицинской помощи.

3. Дистанционные медицинские услуги в соответствии с пунктом 1 статьи 129 Кодекса предоставляются для:

1) оказания консультативной помощи, в том числе специалистами научно-исследовательских институтов, научных центров, университетских больниц, а также зарубежными клиниками;

2) определения целесообразности направления пациента на очную консультацию в вышестоящие уровни оказания медицинской помощи;

3) оказания практической помощи специалистами вторичного и третичного уровней специалистам первичного уровня и сельского здравоохранения;

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

5) уточнения диагноза, корректировки и определения дальнейшей тактики ведения пациента и назначения лечебно-диагностических мероприятий;

6) определения возможности транспортировки пациента на вышестоящие уровни оказания медицинской помощи, в том числе целесообразности использования средств медицинской авиации;

7) организации дистанционных консилиумов;

8) оказания услуг медицинской реабилитации.

4. Дистанционные медицинские услуги оказываются в амбулаторных, стационарных, стационарозамещающих условиях, на дому, вне медицинской организации, в санаторно-курортных организациях по месту фактического местонахождения пациента и (или) его законного представителя.

5. Дистанционные медицинские услуги оказываются посредством:
национальной телемедицинской сети Республики Казахстан;
телемедицинской сети медицинской организации;
объектов информатизации медицинской организации, в том числе с применением носимых медицинских устройств.

6. Дистанционные медицинские услуги проводятся:

1) в неотложной форме – при внезапных острых заболеваниях, и состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих явную угрозу жизни пациента;

2) в плановой форме – при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, а также при проведении профилактических мероприятий.

Глава 2. Порядок организации и предоставления дистанционных медицинских услуг

7. Дистанционные медицинские услуги, оказываемые в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляются по направлению лечащего врача по следующим видам медицинской помощи:

доврачебная медицинская помощь;

первичная медико-санитарная помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

медицинская реабилитация;

паллиативная медицинская помощь.

8. Дистанционные медицинские услуги в неотложной форме оказываются в сроки от 3 часов до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию в соответствии с внутренним распорядком деятельности консультирующей медицинской организации.

9. Дистанционные медицинские услуги проводятся в режимах реального времени и (или) отложенных консультаций.

10. Участниками процесса оказания дистанционных медицинских услуг являются:

- 1) пациент и (или) его законный представитель;
- 2) лечащий врач (консультант) и (или) медицинский работник (медицинские работники);
- 3) социальный работник;
- 4) психолог.

11. При оказании дистанционной медицинской услуги медицинский работник, на которого возложены функции лечащего врача и (или) пациент и (или) его законный представитель непосредственно взаимодействует с консультантом (врачами-участниками консилиума) либо пациент и (или) его законный представитель непосредственно взаимодействует с медицинским работником.

12. При дистанционном оказании медицинской помощи в режиме реального времени пациент и (или) его законный представитель самостоятельно или медицинский работник по инициативе пациента и (или) его законного представителя или медицинский работник, по собственной инициативе и по согласованию с пациентом и (или) его законным представителем осуществляет запись на консультацию и (или) оказание профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи, при этом длительность консультации регулируется внутренним распорядком деятельности консультирующей медицинской организации, осуществляющей дистанционное оказание медицинской помощи.

13. Срок оказания дистанционных медицинских услуг исчисляется с момента поступления запроса на проведение такой консультации (консилиума врачей) и медицинской документации, необходимой для их проведения.

14. Уведомление пациента и (или) его законного представителя о дате и времени проведения консультации осуществляется посредством информационно-коммуникационных технологий.

15. Пациент и (или) его законный представитель или медицинский работник при необходимости отменяют или переносят запланированную консультацию и (или) оказание профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи.

Стороны уведомляются о причине отмены или переноса консультации и (или) оказания профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи.

Информация об отмене консультации и (или) оказания профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи по инициативе медицинского работника, пациента и (или) его законного представителя формируется в форме электронного документа.

16. При наступлении времени проведения консультации и (или) оказания профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи, запланированной в режиме реального времени, медицинский работник осуществляет связь с пациентом и (или) его законным представителем посредством объекта информатизации, обеспечивающего возможность оказания консультации в формате аудио-визуального контакта.

17. При оказании дистанционной медицинской услуги в режиме отложенных консультаций консультант 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 и (или) его законным представителем в сроки, регулируемые внутренним распорядком деятельности медицинской организации.

Дистанционные медицинские услуги в режиме отложенных консультаций также включают описание (интерпретацию) диагностических исследований, в том числе получение второго мнения в виде консультации.

18. При проведении консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи в режиме реального времени лечащий врач и (или) медицинский

работник, проводящий диагностическое исследование и (или) пациент и (или) его законный представитель непосредственно взаимодействуют с консультантами и (или) профильными специалистами (участниками консилиума) посредством информационно-коммуникационных технологий.

19. При проведении консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи в режиме отложенных консультаций консультанты и (или) профильные специалисты дистанционно изучают электронную медицинскую документацию пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, взаимодействуют посредством информационно-коммуникационных технологий и подготавливают медицинское заключение без использования непосредственного общения с медицинским работником, проводящим диагностическое исследование и (или) пациентом и (или) его законным представителем.

20. Для проведения консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи, медицинский работник по инициативе пациента и (или) его законного представителя или медицинский работник по собственной инициативе (далее – инициатор консилиума) и по согласованию с пациентом и (или) его законным представителем формирует посредством объектов информатизации заявку на проведение консилиума с указанием конкретных консультантов или перечня врачебных специальностей, в том числе с указанием медицинских организаций, сотрудников которой планируется привлечь для проведения консилиума.

В заявке указываются несколько медицинских организаций, сотрудников которых инициатор консилиума планирует привлечь к проведению консилиума.

21. Дистанционное оказание медицинской помощи считается завершенным после получения запросившей организацией, пациентом и (или) его законным представителем медицинского заключения по результатам консультации или предоставления доступа к данным медицинского заключения и (или) направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации, пациента и (или) его законного представителя, формирования направления на дополнительные исследования и (или) получения рецепта на лекарственные средства и (или) медицинские изделия, а также завершения профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи.

22. В случае, если в заявке на проведение консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи не указаны конкретные консультанты,

назначаются консультанты, соответствующих врачебных специальностей в соответствии с распорядком работы медицинской организации.

23. В случае, если в заявке на проведение консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи не указаны конкретные медицинские организации, сотрудников которых, инициатор консилиума планирует привлечь к проведению консилиума, медицинская организация, имеющая в своем составе сотрудников соответствующих врачебных специальностей, назначает в режиме простой очереди сотрудника, включенного в список консультантов в разрезе профилей, оказывающих дистанционные медицинские услуги.

24. Состав сотрудников, участвующих в проведении консилиумов при дистанционном оказании медицинской помощи определяется руководителем медицинской организации.

25. Посредством информационно-коммуникационных технологий пациент и (или) его законный представитель уведомляется о запланированном консилиуме в соответствии со срочностью оказания медицинской помощи.

26. При проведении консилиума при дистанционном оказании медицинской помощи в режиме отложенной консультации, консультанты дистанционно изучают электронную медицинскую документацию пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента и подготавливают медицинское заключение консилиума в сроки, которые регулируются внутренним распорядком деятельности медицинской организации, сотрудник которой является инициатором проведения консилиума.

27. Заключение консилиума заверяется всеми участниками консилиума с использованием средств электронной цифровой подписи.

28. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом и включает программу, порядок дистанционного наблюдения и установления диагноза заболевания путем:

1) сбора сведений о самочувствии и наличии либо отсутствии жалоб и (или) симптомов заболеваний у пациента путем анкетирования и опросов с использованием информационно-коммуникационных технологий и (или) объектов информатизации, в том числе сбора данных о физиологических параметрах пациента, собираемых пациентом самостоятельно и передаваемых врачу с использованием информационно-коммуникационных технологий или

объектов информатизации и (или) собираемых в автоматическом режиме носимыми медицинскими устройствами, передающими данные в объекты информатизации в автоматическом режиме;

2) взаимодействия с пациентом при помощи консультаций или консилиумов и (или) оказания профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи, проводимых в режимах реального времени и (или) отложенных консультаций.

29. Участниками дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента являются:

- 1) пациент и (или) его законный представитель;
- 2) лечащий врач по случаю обращения, в рамках которого осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, а также, при необходимости, медицинский работник, осуществляющий дистанционное наблюдение и (или) экстренное реагирование при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений.

30. Пациент и (или) его законный представитель при осуществлении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента:

- 1) использует носимые медицинские устройства, сертифицированные согласно пункту 7 статьи 60 Кодекса в соответствии с инструкцией по их применению;
- 2) самостоятельно вводит достоверные данные о состоянии здоровья.

31. Лечащий врач, назначивший дистанционное наблюдение, а также, при необходимости, медицинский работник, осуществляющий дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента обеспечивают экстренное реагирование по месту нахождения пациента при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений.

32. Для организации и оказания дистанционных медицинских услуг медицинская организация, обеспечивает наличие:

- 1) медицинской информационной системы;
- 2) телекоммуникационных каналов связи, обеспечивающих подключение к сети Интернет;

3) оборудования, имеющего выход в телекоммуникационную сеть (Интернет);

4) объектов информатизации, обеспечивающих возможность оказания консультаций в формате аудио-визуального контакта, в том числе средств колл-центров.

33. Для осуществления процесса дистанционного оказания медицинских услуг медицинские организации:

1) обеспечивают возможность подачи пациентом информированного согласия на получение медицинской помощи или отказ от медицинской помощи в форме электронного документа или публичной оферты;

2) обеспечивают взаимодействие между участниками процесса консультации в формате аудио-визуального контакта посредством объектов информатизации и (или) телефонной связи;

3) обеспечивают доступ пациентов к информации о возможности и условиях оказания дистанционных медицинских услуг в медицинской организации, размещенной в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

34. Консультирующая медицинская организация предоставляет пациенту и (или) его законному представителю в доступной форме, в том числе посредством размещения в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, следующую информацию:

1) о консультирующей медицинской организации, участвующей в оказании консультации:

наименование консультирующей медицинской организации;

место нахождения;

контактную информацию (контактный телефон, адрес электронной почты);

лицензию на осуществление медицинской деятельности по соответствующим видам деятельности;

перечень видов оказания дистанционных медицинских услуг;

сведения об оказании медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

2) о консультанте, враче-участнике консилиума:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

занимаемая должность в медицинской организации;

стаж работы по специальности (количество лет);

сведения о квалификационной категории, ученой степени;

график работы консультантов;

3) сведения о порядке и условиях оказания дистанционных медицинских услуг, включая:

порядок оформления информированного согласия пациента на медицинское вмешательство согласно подпункту 279) пункта 1 статьи 1 Кодекса;

порядок получения анонимной консультации согласно пункту 1 статьи 162 Кодекса;

порядок идентификации и аутентификации пациента (или его законного представителя) в соответствии с пунктом 1) статьи 46 Единых требований в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 декабря 2016 года № 832 (САПП Республики Казахстан, 2016 г., № 65 ст. 428);

возмездный или безвозмездный характер консультации (платная, бесплатная);

стоимость оказания консультации и порядок ее оплаты (в случае оказания платной консультации);

публичную оферту, содержащую условия по организации дистанционного оказания медицинских услуг в медицинской организации и способах акцепта оферты (в виде смс-сообщения, push-уведомления, иного электронного сообщения);

порядок получения медицинского заключения по результатам проведенной консультации;

технические требования к электронным документам, предоставляемым пациентом (или его законным представителем) медицинскому работнику.

35. При проведении консультации при дистанционном оказании медицинской помощи, медицинский работник, осуществляющий консультацию, имеет доступ к персональным медицинским данным пациента согласно подпункту 1) пункта 1 статьи 61 Кодекса.

36. Электронные медицинские записи, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, медицинских работников и пациентов и (или) их законных представителей, включая материалы, направленные на консультацию, а также аудиовизуальные записи консультаций и консилиумов врачей (при их наличии), текстовые сообщения (при их наличии), голосовая информация (при их наличии), изображения (при их наличии), результаты показателей состояния здоровья, полученные путем сбора и передачи их с использованием носимых медицинских устройств (далее – сопутствующие материалы), подлежат документированию в соответствии с Правилами сбора, обработки, хранения, защиты и предоставления персональных медицинских данных, согласно пункту 6 статьи 60 Кодекса.

37. Электронные медицинские записи, сопутствующие материалы о состоянии здоровья и диагнозе пациента, являются официальным документом и вносятся в электронный паспорт здоровья пациента с использованием электронной цифровой подписи врача, а в случаях, оказания услуг медицинской реабилитации, с использованием электронной цифровой подписи медицинского работника, оказавшего услуги медицинской реабилитации.

38. Предоставление доступа к электронным медицинским записям и сопутствующим материалам в течение сроков их хранения осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан и с требованиями приказа исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579, опубликован 10 ноября 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан).

39. Организация и предоставление дистанционных медицинских услуг осуществляются согласно Единым требованиям в области информационно-

коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 декабря 2016 года № 832 (САПП Республики Казахстан, 2016 г., № 65 ст. 428).

40. Физическое лицо имеет доступ к информации о своем здоровье и оказанной медицинской помощи в Национальном электронном паспорте здоровья, электронном паспорте здоровья, а также отслеживанию журнала доступа к данным согласно пункту 5 статьи 61 Кодекса.

Глава 3. Порядок оплаты дистанционных медицинских услуг

41. Оплата за оказанные дистанционные медицинские услуги в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется в порядке, определяемом уполномоченным органом согласно пункту 2 статьи 69 Кодекса.

42. Оплата за оказанные дистанционные медицинские услуги на платной основе осуществляется в соответствии с Правилами оказания платных услуг субъектами здравоохранения, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170 /2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21559, опубликован 3 ноября 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан).

43. Оплата за оказанные дистанционные медицинские услуги в рамках добровольного медицинского страхования осуществляется в соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 декабря 2000 года «О страховой деятельности».