

关于印发《吉林省远程医疗服务管理办法（试行）》的通知

吉卫医发〔2018〕25号

各市(州)卫生计生委，长白山管委会社会办，梅河口市、公主岭市卫生计生局：

为提高我省医疗资源的利用率，促进优质医疗资源下沉，便于基层群众得到方便、及时、有效、优质的诊疗服务，促进我省远程医疗服务工作健康有序地开展，根据国家要求并结合我省实际，制定《吉林省远程医疗服务管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

吉林省卫生计生委
2018年6月28日

（信息公开形式：主动公开）

吉林省远程医疗服务管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为全面推进远程医疗服务体系建设，保障医疗质量和医疗安全，实现多级医疗信息互联互通，医疗资源共享共用，规范远程医疗活动，根据《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国网络安全法》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《远程医疗管理规范（试行）》和《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》等法律法规，结合吉林省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称远程医疗服务是指一方医疗机构（以下简称邀请方）邀请其他医疗机构（以下简称受邀方），运用通讯、计算机及网络技术等信息化技术，为邀请方患者诊疗提供技术支持的医疗活动，双方通过协议明确责权利。

第三条 远程医疗服务项目包括：远程病理诊断、远程医学影像（含影像、超声、核医学、心电图、肌电图、脑电图等）诊断、远程检验诊断、远程会诊、远程门诊、远程病例讨论及省级以上卫生计生行政部门规定的其他项目。

第四条 “互联网+医疗健康”服务体系中涉及到的医疗机构之间远程医疗会诊等内容按本办法进行管理，其他服务按照相应规定进行管理。

第五条 建立费用分担机制，将远程医疗服务项目按基本医疗服务项目进行管理，纳入城乡居民基本医疗保险支付及报销范围，切实减轻群众负担。

第六条 吉林省卫生计生委负责统筹指导、管理协调、监督检查全省远程医疗服务工作。

第七条 各级卫生计生行政部门应当依法履行监督管理职能，建立完善相关管理制度、服务流程和工作规范，确保远程医疗服务的各项工作取得实效。

第八条 远程医疗是分级诊疗制度的重要组成部分，是多层次医疗联合体的主要形式之一，要合理利用医疗资源，实行“基层首诊、分级会诊、专科联动、资源下沉”，促进基本医疗卫生服务均等化。

第九条 畅通远程医疗服务绿色通道，重点发挥医联体、对口帮扶和县乡联动医疗资源上下贯通作用，建立基层检查、上级诊断的服务模式，为患者提供不同级别、不同类别医疗机构之间有序的双向转诊服务。

第二章 资质管理

第十条 凡在我省开展远程医疗服务的医疗机构，须向吉林省卫生计生委提交远程医疗服务专业技术能力评估验收申请，符合国家及我省相关技术标准后，方可开展远程医疗服务。

第十一条 开展远程医疗服务的医疗机构、医务人员应遵循《中华人民共和国执业医师法》和《医疗机构管理条例》等法律法规的规定，具备相应的基本条件。

第十二条 受邀方医疗机构是指在本省或与本省具有医疗合作协议，依法取得医疗执业许可证的二级以上医疗机构。

第十三条 医疗机构应当具备以下条件：

- (一) 依法取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构；
- (二) 通过远程医疗技术考核评审；
- (三) 使用规范统一的名称，有合适的组织机构、场所，拥有专职管理人员；
- (四) 有与开展远程医疗服务相适应的经费、数字化医疗设备、基本设施和经过培训合格的专职网络技术人员；

(五) 有与远程医疗服务相关的信息系统，并通过数据专线或 VPN 访问方式与吉林省远程医疗会诊管理平台互联互通；

(六) 建立远程医疗服务管理制度，严格按照医疗质量安全核心制度和远程医疗服务规范执行；

(七) 能够独立承担民事责任。

第十四条 医务人员应当具备以下条件：

(一) 依法取得执业资格；

(二) 在医疗机构注册执业的人员；

(三) 在吉林省远程医疗会诊管理平台完成注册；

(四) 必须具备副高及以上相关医学专业职称；

(五) 会诊、咨询内容与本人执业范围、专业技术相一致。

第十五条 医疗机构间开展远程医疗服务活动，必须签署远程医疗服务合作协议，约定合作目的、合作条件、合作内容、远程医疗流程、双方权利义务、医疗损害风险和责任分担等事项。

第十六条 省(境)外医疗机构面向吉林省开展远程医疗服务活动，须依据本办法之规定与相关医疗机构签署远程医疗服务合作协议。

第十七条 开展远程医疗会诊服务，必须遵守国务院《互联网信息服务管理办法》（国务院令 292 号）和卫生部《互联网医疗卫生信息服务管理办法》等规定，不得利用远程医疗会诊网络牟取不正当利益。

第十八条 发布远程医疗网络广告须按照国家工商总局、卫生部《医疗广告管理办法》进行管理，不得发布与远程医疗会诊无关的内容，禁止夸大或不实宣传。

第三章 服务管理

第十九条 医疗机构开展远程医疗服务过程中，应遵守相关技术规范和标准。医院信息系统必须实现与吉林省远程医疗会诊管理平台互联互通，满足远程医疗服务需要。

第二十条 各级医疗机构按照属地化管理要求开展远程医疗服务，切实遵循充分告知、及时、便民、自愿的原则，建立良好的医患沟通机制，确保患方对远程医疗服务内容的知情权。

第二十一条 受诊患者（接受远程医疗服务的人）依法享有远程医疗服务的知情同意权、隐私保护权。受诊患者在接受远程医疗服务时，应当如实陈述病情并交纳远程医疗服务费。

第二十二条 患者在邀请方医疗机构接受医疗服务的过程中，出现下列情况的，邀请方医疗机构必须在 24 小时内将患者病情及病历资料、检验报告等上传受邀方医疗机构进行远程会诊。

（一）患者入住邀请方医疗机构之日起，超 3 日未明确诊断的；

（二）危急重疑难病症患者，在经过邀请方医疗机构院内外专家会诊后，仍不能明确诊断的或治疗有困难的；

（三）患方提出远程会诊要求的。

第二十三条 邀请方医疗机构应当根据患者的病情和意愿，签署远程医疗服务知情同意书，并至少有 1 名执业医师参与下组织开展远程医疗服务。

第二十四条 开展远程医疗诊断服务，医疗机构双方应按照合作协议要求，受邀方医疗机构为邀请方医疗机构和患者安排专业人员 24 小时值班完成诊断服务。

第二十五条 医疗机构和医务人员在开展远程医疗服务过程中，有违反《执业医师法》《医疗机构管理条例》《医疗事故处理条例》和《护士条例》等法律法规行为的，由县级以上卫生计生行政部门按规定进行处理。

第四章 质量控制

第二十六条 建立与远程医疗服务体系相适应的质量控制制度，形成完善的省、市、县三级质控体系。

第二十七条 医疗机构应当建立远程医疗服务病案质量控制体系，定期检查、评估并反馈。

第二十八条 远程会诊、远程门诊责任认定：由邀请方发起的远程会诊、远程门诊，受邀方提供诊疗建议作为邀请方诊疗疾病过程的重要参考依据，由邀请方承担诊疗责任。

第二十九条 远程诊断责任认定：邀请方对上传的影像、心电、病理、检验等数据(标本)质量承担责任，受邀方对出具的诊断报告内容承担相应责任。

第三十条 医务人员经医疗机构许可，直接向患者提供远程医疗服务造成不良后果的，由其所在医疗机构按照相关法律法规承担相应责任。

第三十一条 医务人员未经所在医疗机构批准，擅自向患者提供远程医疗服务的，由所在医疗机构记入医师考核档案；经教育仍不改正的，给予行政处分或纪律处分。

第三十二条 在远程医疗服务过程中发生医疗争议时，由邀请方和受邀方按照相关法律、法规和双方达成的协议进行处理，并承担相应责任。

第三十三条 医疗机构须保障远程医疗及相关医疗设备、数字化设备的投入，确保设备正常运行及维护。远程医疗相关设备和软件厂商所提供产品、技术支持和运行维护应符合国家和行业规定及标准，造成不良后果的依法承担相应责任。

第三十四条 医疗机构在开展远程医疗服务过程中，主要专业技术人员或者关键设备、设施及其他辅助条件发生变化，不能满足远程医疗服务需要，或者存在医疗质量和医疗安全隐患，以及出现与远程医疗服务直接相关的严重不良后果时，须立即停止远程医疗服务，并按照《医疗质量安全事件报告暂行规定》的要求，向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生计生行政部门报告。

第三十五条 规范远程医疗服务数据的管理和应用。远程医疗数据采集、存储、处理、应用、共享、开放及其相关管理服务活动，邀请方和受邀方要做到管控和追溯合一，确保数据安全。

远程医疗数据包括远程医疗过程中使用 and 产生的业务数据和管理数据(服务对象信息、病历资料、会诊资料、会诊音视频记录、财务管理、服务统计分析等)。

第三十六条 加强信息安全保护。远程医疗服务运营机构，在为远程医疗服务提供技术服务的过程中，对获取的邀请方、受邀方医疗机构及受诊患者的信息资料，负有严格的保密义务，不得将获取的信息资料外泄和用于规定范围以外的用途。涉及个人隐私和国家安全的，应当遵循医学伦理原则，按照《信息安全技术个人信息安全规范》国家标准规定执行。

第三十七条 远程医疗数据资料的建立、保管、调阅、复制、封存、启封等，按照《医疗机构病历管理规定》《电子病历基本规范(试行)》等规定执行。

第五章 费用管理

第三十八条 各级卫生计生行政部门制定落实远程医疗服务收费政策，支持辖区内远程医疗机构的建设与可持续发展，充分体现远程医疗服务的劳动价值。

第三十九条 远程医疗服务项目和价格参照吉林省（或设区市）物价部门、卫生计生行政部门核定的医疗服务价格标准执行。相关医疗机构按照公平、合法、诚实信用的原则自行合理制定具体收费标准。

第四十条 医疗机构远程医疗日常运行成本包含：

- （一）专家诊治费、培训费；
- （二）场地费、设备费、网络通讯费、运维费；
- （三）管理费、专职人员费、技术维护费、技术支持费用、系统维护费等；
- （四）病历资料数据化即时传输费、物联网数据采集费。

第四十一条 医疗机构会诊取得的收入纳入单位财务部门统一核算、统一管理，并负责提供由财政部门监制的收费票据。

第四十二条 邀请方应将远程医疗会诊费统一支付给受邀方，不得支付给会诊医师本人。远程医疗服务费用清算方式为财务专账定期结算，严禁以任何方式套取远程医疗服务资金。

第四十三条 各级公立医疗机构完善院内远程医疗绩效分配机制，远程医疗服务收费按比例补助远程医疗会诊和诊断专家及相关人员，加快建立符合行业特点的薪酬制度，充分保护和调动医务人员积极性。

第四十四条 医院远程医疗服务收费主要用于补贴医务人员劳务支出，自行制定本院医务人员补贴标准的不得低于服务费用的60%。

省级、市级、县级会诊项目，邀请方、受邀方按照2:8的比例分配服务费用。

远程门诊、远程心电诊断、远程影像诊断、远程检验诊断、远程病理诊断邀请方和受邀方协商确定服务费用分配比例。

第六章 评价考核

第四十五条 建立与远程医疗服务相适应的评价考核机制。省卫生计生委负责组织对县级以上卫生计生行政部门、医疗机构及其他参与远程医疗服务的机构开展评价考核。

市(州)卫生计生委负责组织对本辖区乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构开展评价考核。

第四十六条 远程医疗服务纳入大型医院巡查、医院评价、等级评审、对口帮扶和继续医学教育考核内容：

(一) 远程医疗服务体系建设纳入吉林省医疗卫生服务体系规划和吉林省医疗机构设置规划；

(二) 将远程医疗服务能力作为加强医院管理，提高医疗服务质量，促进医院综合管理和服务水平不断提高的考核评价指标；

(三) 各级医疗卫生机构远程医疗服务量和满意度作为等级评审的重要依据；

(四) 县级以上公立医疗机构医务人员参与完成远程医疗服务，作为对口帮扶连续驻点时间 25%计算；

(五) 远程医疗培训项目纳入省级继续医学教育项目管理，医务人员参与远程医疗培训应授予相应的继续医学教育学分。

第四十七条 远程医疗服务评价考核结果分为优秀、合格、不合格三个等级。

年度评价考核不合格单位的主要负责人不能参与当年评先评优；对连续两年评价考核不合格的单位，实行问责制度；

各级医疗机构应将远程医疗服务工作，纳入医务人员岗位聘用、绩效工资、晋职晋级、评先评优和定期考核的指标。

第四十八条 各级卫生计生行政部门负责规划建设辖区内远程医疗服务体系的运行调度、监督指导和评价考核工作。

第四十九条 充分发挥学会学术和专业优势，制定完善评价考核指标体系，建立由医院管理、临床技术、信息化和法律等多学科专家组成的评价考核专家团队。

第七章 附 则

第五十条 本办法由省卫生计生委负责解释。

第五十一条 本办法自发布之日起施行。