



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

31.10.2017 № 1150

г.Мінск

ПРИКАЗ

г.Минск

О некоторых вопросах проведения телемедицинского консультирования в Республике Беларусь

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», пункта 10 Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2008 г. № 224 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов) и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 июня 2002 г. № 34» и в целях обеспечения общедоступности и единого стандарта качества медицинского консультирования пациентов в организациях здравоохранения, наблюдения пациентов после сложных медицинских вмешательств

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. прилагаемое к настоящему приказу Положение о телемедицинском консультировании в Республике Беларусь (далее – Положение);

1.2. прилагаемое к настоящему приказу Положение о Республиканском телемедицинском центре;

1.3. прилагаемое к настоящему приказу Положение о телемедицинском консультативном центре.

2. Начальникам главных управлений (управлений) здравоохранения облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям государственных организаций, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь:

2.1. руководствуясь настоящим приказом организовать с использованием республиканской системы телемедицинского

консультирования проведение консультирования специалистами подведомственных организаций здравоохранения;

2.2. в двухнедельный срок обеспечить приведение локальных нормативных правовых актов в соответствие с настоящим приказом и принять иные меры по реализации этого приказа.

3. Директору государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» обеспечить организационно-методическое и системно-техническое сопровождение работ по организации функционирования республиканской системы телемедицинского консультирования в Республике Беларусь.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Шило В.Д.

Министр



В.А.Малашко

УТВЕРЖДЕНО

Приказ

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

от 10.2017 № 1250

ПОЛОЖЕНИЕ

о телемедицинском консультировании
в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Положение о телемедицинском консультировании в Республике Беларусь (далее – Положение) разработано в целях обеспечения общедоступности и единого стандарта качества медицинского обслуживания, дистанционного консультирования пациентов в организациях здравоохранения, наблюдения пациентов после сложных медицинских вмешательств, оказания медицинской помощи в месте ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

2. В настоящем Положении определены организационная структура, принципы организации процесса телемедицинского консультирования в Республике Беларусь, участники этого процесса, их взаимоотношения, права, обязанности и ответственность, регламенты функционирования, технические требования к форматам обмена медицинской информацией (текстовой и графической) с целью единого восприятия информации организациями здравоохранения.

ГЛАВА 2 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

3. В настоящем Положении используются следующие термины и определения:

абонент – врач или организация, получатель услуги телемедицинского консультирования;

консультант – врач-специалист или группа врачей-специалистов, оказывающих услугу телемедицинского консультирования;

координатор (диспетчер) – врач(и)-специалист(ы) консультирующей организации, отвечающий(ие) за организацию телемедицинского консультирования;

республиканская система телемедицинского консультирования (РСТМК) - система оказания телемедицинских услуг, охватывающая территорию всей страны и имеющая комплексный многофункциональный характер, обеспечивающий решение широкого круга медицинских задач

на всех уровнях оказания медицинской помощи населению, состоящая из сети стационарных и мобильных телемедицинских консультативных центров;

телемедицина – комплекс организационных и технологических мероприятий, обеспечивающих осуществление дистанционного врачебного консилиума и/или врачебной консультации, при которой пациент или врач-специалист, непосредственно проводящий обследование или лечение пациента, получает дистанционную консультацию другого врача-специалиста с использованием информационно-коммуникационных технологий;

телемедицинская консультация (телеконсультация, ТМК) – дистанционный телекоммуникационный процесс оказания медицинских консультаций по вопросам постановки диагноза, выработки и коррекции тактики лечения, диагностики, реабилитации пациентов, а также решения вопроса для проведения медицинских экспертиз;

телеконсультация асинхронная (телеконсультация отложенная, заочная, off-line) – разновидность удаленного консультирования, при которой работа абонента и консультанта с той или иной телемедицинской технологией производится последовательно и разделена временем. В клинической практике предназначена для оказания плановой медицинской помощи;

телеконсультация синхронная (телеконсультация очная, экстренная, on-line) – разновидность удаленного консультирования, при которой абонент и консультант одновременно осуществляют телеконсультацию;

телемедицинская электронная история болезни (далее – ТЭИБ) – совокупность медицинских данных пациента в электронном формате, включающая как текстовую описательную информацию о пациенте (личные идентификационные данные, анамнез, жалобы, данные осмотров, предварительный клинический диагноз и пр.), так и всевозможные цифровые диагностические файлы (томограммы, рентгенограммы, фотографические снимки, эпикризы, сканы документов, пр.) в различных форматах (DICOM, JPEG, DOC, PDF и пр.), хранящиеся в специализированной базе данных на республиканском телемедицинском сервере (далее – РТС). ТЭИБ формируется лечащим врачом пациента, чей клинический случай нуждается в консультировании. На основании информации ТЭИБ специалистом консультирующей организации формируется и помещается в базу данных на РТС консультативное заключение;

телемедицинская процедура – стандартная последовательность совместных действий абонента, консультанта и вспомогательного персонала, происходящая по шаблонному сценарию с использованием компьютерной и телекоммуникационной техники и имеющая

определенную цель (удаленное консультирование, дистанционное обучение, мониторинг, дистанционное манипулирование, инструктаж);

телемедицинский консультационный центр (далее - ТМКЦ) – организация здравоохранения (учреждения образования) или их структурные подразделения, имеющие в штате высококвалифицированных специалистов по различным направлениям медицины и/или имеющая право в соответствии с законодательством привлекать (приглашать) специалистов из других организаций (органов управления) для выполнения врачебных консультаций (консилиумов) и соответствующее оборудование для проведения дистанционных консультаций и консилиумов.

ГЛАВА 3 ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И ПРИНЦИПЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

4. Основным направлением при создании РСТМК является создание эффективных механизмов построения и функционирования телемедицинской системы, правовое регулирование системы оказания телемедицинских консультаций на основе обеспечения конституционных прав и свобод человека, а также объединение имеющихся ресурсов государственных организаций здравоохранения, создание единого телемедицинского пространства при выделении следующих уровней иерархии:

Республиканский телемедицинский центр (далее – РТМЦ), создаваемый на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (далее – РНПЦ МТ), где функционирует РТС, позволяющий хранить в электронном виде ТЭИБ лиц, в отношении которых осуществлялось ТМК. К РТС подключаются по защищенным каналам связи как консультирующие, так и консультируемые организации здравоохранения всех уровней: республиканского, областного, межрайонного и районного (городского). На РТМЦ также возлагается организационно-методическое и системно-техническое сопровождение работ по организации функционирования республиканской системы телемедицинского консультирования в Республике Беларусь;

республиканский уровень телемедицинской сети, представлен республиканскими ТМКЦ, которые организуются на базе республиканских научно-практических центров;

областной уровень, представленный областными ТМКЦ, которые организуются на базе государственных организаций здравоохранения области и г. Минска. Основные функции телемедицинских центров областного (г. Минска) уровня – оказание медицинской консультативной помощи врачам, работающим в государственных организациях здравоохранения районного (городского) уровня, организация (при необходимости) консультаций пациентов на республиканском уровне;

районный уровень системы ТМК, функционирующий на базе центральных районных и городских больниц (поликлиник) и других районных (городских) организаций здравоохранения и, в основном, обеспечивающий подготовку консультаций пациентов на более высоких уровнях.

РТМЦ и ТМКЦ осуществляют деятельность согласно Положению о Республиканском телемедицинском центре и Положению о Телемедицинском консультационном центре, соответственно.

5. По типу ТМК делятся на следующие:

очные (on-line) консультации на базе видеоконференцсвязи в режиме «точка-точка» или многоточечной видеоконференции при проведении консилиумов, лекций, конференций или дискуссий для анализа сложной патологии;

заочные (off-line) консультации: помещенные с помощью специально организованного программного обеспечения на РТС данные в виде ТЭИБ анализируются консультантами, которые формируют консультативные заключения и рекомендации по лечению консультируемых пациентов; отложенные консультации могут использоваться для предварительного анализа данных перед проведением очной консультации (консилиума) в режиме видеоконференцсвязи.

ГЛАВА 4

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

6. Телемедицинское консультирование проводится при наличии следующих показаний:

необходимость помощи в установлении диагноза;

необходимость помощи в определении тактики лечения;

необходимость помощи в определении методов профилактики осложнений;

необходимость помощи в определении уровня (учреждения) оказания медицинской помощи;

определение показаний к очной консультации пациента врачом-специалистом;

необходимость диагностики и определения тактики лечения

редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваний;

необходимость выполнения нового и (или) редкого вида медицинского (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры;

отсутствие специалиста данной или смежной медицинской специальности, или отсутствие достаточного клинического опыта для диагностики или лечения заболевания;

географическая удаленность отдельных врачей-специалистов.

7. Показания для очного телеконсультирования устанавливаются в соответствии с пунктом 8 Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2008 г. № 224 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов) и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 июня 2002 г. № 34»

8. Показаниями для заочного телеконсультирования являются:

консультирование сложного случая заболевания у планово госпитализированного пациента;

предварительное заочное телеконсультирование перед видеоконференцией;

телеконсультирование в тех областях медицины, где преобладают статические виды диагностической информации в виде различного рода цифровых изображений (цитология/гистология, травматология, дерматология и другие);

получение дополнительных знаний по данной клинической проблеме.

ГЛАВА 5 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

9. Решение о необходимости и сроках проведения ТМК врачом-специалистом (врачами-специалистами) другого профиля принимается врачебным консилиумом с участием руководителя государственной организации здравоохранения, представляющей клинический случай для ТМК, или его заместителя по медицинской части.

ТМК осуществляется при участии лечащего врача (специалиста), нуждающегося в ТМК, а при необходимости – заведующего отделением (заместителя главного врача по медицинской части) государственной организации здравоохранения, указанной в части первой настоящего пункта.

10. Для проведения ТМК привлекаются врачи-специалисты, имеющие по сравнению с лечащим врачом, нуждающимся в ТМК, более высокий уровень знаний (опыт работы) по оказанию медицинской помощи при заболевании (заболеваниях), выявленных у пациента.

11. При осуществлении ТМК необходимо реализовать следующие мероприятия:

перед осуществлением ТМК лечащий врач (специалист), нуждающийся в ТМК, должен дать пациенту или его законным представителям пояснения, касающиеся необходимости или желательности проведения ТМК, а также возможностей и ограничений ТМК;

лечащий врач (специалист) обязан получить письменное согласие пациента на проведение ТМК и отправку по телекоммуникационным каналам информации о состоянии его здоровья (письменное согласие подшивается в медицинскую карту амбулаторного (стационарного) пациента (данное письменное согласие целесообразно оформлять при поступлении пациента в учреждение здравоохранения);

при проведении ТМК должны быть обеспечены меры по защите информации в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

12. Типовой сценарий ТМК включает:

при необходимости проведения on-line консультирования - направление запроса на проведение ТМК, подписанного главным врачом или его заместителем по медицинской части организации здравоохранения, представляющей клинический случай;

в случае off-line консультирования - отправку данных пациента на РТС. В консультирующей организации данные изучаются координатором, который далее привлекает для их анализа нужного врача-специалиста (консультанта) по профилю заболевания или организует врачебный консилиум для выработки решения об установлении диагноза, определения тактики лечения и (или) другого;

формирование консультативного заключения и рекомендаций;

при необходимости - направление запроса консультантом на представление дополнительных данных и/или организацию очной (on-line) ТМК в режиме видеоконференции.

13. В консультирующей организации запросы на on-line или off-line консультирование изучаются дежурным координатором, который далее привлекает к осуществлению ТМК соответствующего(их) специалиста(ов).

14. Сроки проведения ТМК должны соответствовать Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2008 г. № 224 «Об утверждении

Инструкции о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов) и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 июня 2002 г. № 34»;

15. Заключение и рекомендации консультанта(ов) вносятся государственной организацией здравоохранения в медицинскую карту амбулаторного (стационарного) пациента и включают в себя:

дату и время проведения ТМК, сведения о консультанте (консультантах) с указанием фамилии, собственного имени, отчества, специальности, занимаемой должности, при наличии – квалификационной категории, ученого звания, ученой степени;

установленный или предполагаемый диагноз;

рекомендации по дальнейшей диагностике и иные сведения;

необходимость проведения повторной ТМК (консилиума).

16. Заключение ТМК (консилиума) является обязательным для исполнения и ответственность за его исполнение возлагается на руководителя организации, где оказывается медицинская помощь пациенту.

В случае необходимости перевода пациента по заключению ТМК (консилиума) в другую организацию ответственность за организацию перевода пациента несет руководитель организации, в которой находится пациент.

17. Руководитель организации, куда переводится пациент по заключению ТМК (консилиума), обязан принять пациента и обеспечить оказание ему необходимой медицинской помощи.

ГЛАВА 6 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТМК

18. Права пациентов при проведении ТМК:

пациенты имеют право на полную и достоверную информацию о доступных телемедицинских консультациях;

пациент имеет право отказаться от телемедицинской консультации на любом этапе ее организации и проведения;

пациент или его законный представитель имеет право на полную и достоверную информацию о результатах оказанной телемедицинской консультации и решениях, принятых по результатам ее проведения.

19. Информированное согласие на телемедицинскую консультацию означает полное информирование пациента телемедицинской консультации или его законного представителя о цели, характере и объеме передачи медицинских данных, возможных рисках, возникающих при передаче, ожидаемых результатах.

20. Информированное согласие пациента на проведение ТМК имеет силу только в том случае, если пациент или его законные представители получили всю необходимую юридическую информацию и объяснения в предварительном разговоре с лечащим врачом. Форма, указанная в части первой настоящего пункта, должна быть подписана пациентом или его законными представителями и внесена лечащим врачом в медицинскую карту амбулаторного (стационарного) пациента. Об информированном согласии и цели, для которой оно было получено, сообщается консультанту.

21. Проведение телемедицинской консультации без информированного согласия пациента допускается в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь в части оказания медицинской помощи и проведения медицинского вмешательства.

АЛГОРИТМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ТИПОВОЙ)

1. Принятие решения о проведении телемедицинского консультирования (согласно показаниям к телеконсультированию).

2. Выбор подходящего телемедицинского консультационного центра (организации здравоохранения) для проведения телеконсультирования.

3. Проведение в установленном порядке медицинского обследования пациента в соответствии с утвержденными клиническими протоколами и с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения.

3.1. Проведение дополнительных медицинских обследований согласно запросу консультанта (при необходимости).

4. Отбор информативных данных из медицинской карты пациента для последующего их включения в телемедицинскую электронную историю болезни (далее – ТЭИБ).

5. Отбор материалов для ТЭИБ производится в соответствии с пунктами 5.1 – 5.4.:

5.1. Визуализация нужна: да – пункт 6.1, нет – пункт 7;

5.2. Электрограммы нужны: да – пункт 6.3, нет – пункт 7;

5.3. Результаты цитологии нужны: да – пункт 6.4, нет – пункт 7;

5.4. Нужен только текст – пункт 7.

6. Отбор необходимых для телемедицинского консультирования визуальных материалов:

6.1. Есть оцифрованная визуализация – пункт 7;

6.2. Нет оцифрованной визуализации – пункт 6.4;

6.3. Есть часть оцифрованной визуализации – пункт 6.4;

6.4. Выбор основного метода визуализации:

- центральная нервная система – МРТ, ЯМР, КТ;

- сердечно-сосудистая система – УЗИ, ангиография, рентген;

- опорно-двигательная система, конечности – рентген, КТ, МРТ, 3D-томография, цифровое фото;

- органы грудной полости – КТ, МРТ, рентген, эндоскопия;

- органы брюшной полости – эндоскопия, КТ, УЗИ, контрастный рентген, МРТ;

- кожа и слизистые оболочки – цифровое фото;

- мочеполовая система – УЗИ, эндоскопия, КТ, МРТ, контрастный рентген;

- материал биопсии – цифровое фото микропрепаратов.

6.4.1. Выбор способа сохранения визуализации:

основной метод – МРТ, ЯМР, КТ, 3D-томография, цифровой рентген – подпункт 6.5.1;

основной метод – рентген (плёночный), эндоскопия, цифровое фото, УЗИ, ангиография – подпункт 6.5.2;

нет технической возможности предоставить файл – подпункт 6.5.3.

6.5. Выбор способа передачи визуализации:

6.5.1. в виде файлов DICOM;

6.5.2. в виде графических файлов (с предварительным сканированием и оцифровкой при необходимости);

6.5.3. в виде текстового описания, заключения специалиста.

6.6. Выбор способа передачи электрограмм (ЭКГ, ЭЭГ, ЭМГ):

6.6.1. в виде специального файла (если на стороне консультанта есть программные средства для его чтения);

6.6.2. в виде графического файла (например, отсканированная кардиограмма);

6.6.3. в виде текстового описания, заключения специалиста.

6.7. Выбор способа передачи результатов цитологического исследования:

6.7.1. в виде графических файлов;

6.7.2. в виде текстового описания, заключения специалиста.

7. Перенос имеющейся медицинской информации в персональный компьютер, установленный в телемедицинском кабинете.

8. Оценка качества оцифрованной медицинской информации.

9. Отбор информативных визуальных материалов; если материалы не информативны, низкого качества или в недостаточном объеме, то возврат к пункту 6.

10. Формирование ТЭИБ на республиканском телемедицинском сервере с использованием программного обеспечения республиканской системы телемедицинского консультирования с приложением всех необходимых цифровых файлов (подробное описание действий абонента по формированию ТЭИБ приведено в руководстве оператора к системе):

информация первичная – пункт 11;

информация готовится по дополнительным вопросам консультанта – пункт 15.

11. Формулировка вопросов к удаленному консультанту.

12. Выбор телемедицинской технологии:

I вариант – по срочности ТМК:

- неотложное состояние – синхронная;

- плановое состояние – асинхронная.

II вариант – по виду информации:

- преобладает динамическая медицинская информация – синхронная;
- преобладает статическая медицинская информация – асинхронная.

13. Изучение данных пациента консультантом:

есть дополнительные вопросы – пункт 14;

нет дополнительных вопросов – пункт 17.

14. Направление дополнительных вопросов, запрос недостающей информации.

15. Подготовка абонентом дополнительной информации (возврат к подпункту 3.1 пункта 3).

16. Отправка консультанту блока данных с дополнительной информацией.

17. Интеллектуально-аналитическая работа консультанта, очный клинический разбор.

18. Формирование консультативного заключения и рекомендаций.

19. Принятие окончательного клинического решения абонентом (лечащим врачом).

Приложение 2
к Положению о телемедицинском
консультировании в Республике
Беларусь

ЗАПРОС № _____ от _____ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ОЧНОГО ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
(примерная форма)

1. Запрос направляется в _____
(наименование телемедицинского консультационного центра)
2. Идентификатор пациента: _____ 3. Дата рождения: _____ 4. Пол: м/ж
5. Место жительства (место пребывания): _____
6. Диагноз направления: _____
7. Список прилагаемых медицинских документов и проведенных исследований: _____
8. Цель консультации: (оставить нужное) диагностика заболевания, уточнение диагноза и лечения, консультация по ведению пациента, возможность госпитализации, иное (указать) _____
9. Вид консультации (оставить нужное): первичная; повторная, плановая; неотложная
10. Консультация проводится (оставить нужное): лечащим врачом; лечащим врачом в присутствии пациента / его законного представителя; иное (указать) _____
11. Требования к консультанту: нет / есть (Ф.И.О. _____ специализация _____
ученая степень _____)
12. Вопросы к консультанту: _____
13. Способ связи: Skype (или другая система видеоконференцсвязи)
14. дата проведения on-line консультации (консилиума): _____ время: _____
15. Ф.И.О. лечащего врача _____
16. Наименование, адрес и тел. государственной организации здравоохранения _____
17. Примечания _____
18. Главный врач организации здравоохранения _____
- « _____ » дата _____ подпись _____ (ФИО)
=====Служебная информация телемедицинского консультационного центра =====
19. Дата приема заявки: _____ время: _____ 20. Вх. № запроса _____
21. Координатор консультационного центра (Ф.И.О, подпись) _____
получил заявку _____ в _____
22. Сведения о возможности выполнения заявки (подчеркнуть нужное): да / нет
23. Планируемый консультант: Ф.И.О. _____
должность _____ ученая степень _____ подразделение _____
24. Дата проведения консультации: _____
25. Примечания: _____

Приложение 3
к Положению о телемедицинском
консультировании в Республике
Беларусь

**ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

Уважаемый (ая) _____!
(Ф.И.О.)

Вам может быть проведена телемедицинская консультация. Сама телеконсультация не причиняет каких-либо воздействий, способных нанести потенциальный вред Вашему здоровью. При проведении диагностических исследований и выполнении рекомендаций, необходимых для подготовки или полученных в результате телеконсультации, Вы имеете право обратиться к врачам-специалистам, их выполняющим, за интересующей Вас информацией об их проведении, целях, содержании, возможных результатах, побочных последствиях.

Медицинские данные о состоянии Вашего здоровья для проведения телеконсультации будут переданы по электронным каналам связи и/или через информационные сети. Это будет сделано с надлежащим уровнем сохранения конфиденциальности передаваемой медицинской информации и с учетом мер по предотвращению ее распространения.

Вы можете задать дополнительные вопросы врачам, предложившим Вам проведение телеконсультации, если после прочтения Вам что-либо покажется неясным. Затем Вы вправе подписать добровольное согласие на проведение телеконсультации, текст которого приведен ниже.