

ПРОЕКТ 7.**«СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
НА ОСНОВЕ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ)»**

И.Ф. СЕРЁГИНА¹, д.м.н., профессор, заместитель руководителя,
I.Seregina@roszdravnadzor.ru

А.В. КОЛОКОЛОВ¹, к.м.н., советник,
KolokolovAV@roszdravnadzor.ru

Ведение медицинской документации в электронном виде

Ключевые слова: медицинская документация, дефекты ведения медицинской документации, электронный документооборот, единый цифровой контур в здравоохранении

Seregina I.F., Kolokolov A.V.

Medical records management in electronic format

The article deals with the legal significance of medical records management in the form of electronic document flow. Proper medical records management, which is necessary for the registration of the diagnostic and treatment process at all stages and for control of the quality of medical care delivery, is basis for evaluating of the organization of medical care and quality of its delivery.

Keywords: medical records, defects in medical records management, electronic document flow, a unified digital circuit in health care

Для повышения достоверности медицинской документации необходимо существенно уменьшить вероятность ее искажения на этапе заполнения. Это возможно при минимизации влияния субъективного фактора в информационной цепи документооборота.

Важнейшим условием повышения эффективности функционирования всех составляющих элементов системы здравоохранения, включая ведение медицинской документации, является информационное обеспечение и цифровые технологии. С 1 января 2018 г. вступил в силу Федеральный закон от 29.07.2017 №242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», в котором закреплена возможность использования электронных форм медицинских документов. [1].

Приказом Минздрава России от 24.12.2018 № 911н утверждены требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинским информационным системам медицинских организаций. Документ определяет цели создания и назначение государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации,

В статье рассматриваются вопросы правового значения ведения медицинской документации в форме электронного документооборота. Надлежащее ведение медицинской документации, необходимое для регистрации лечебно-диагностического процесса на всех этапах его осуществления и контроля за качеством оказания медицинской помощи, служит основанием для оценки организации медицинской помощи и качества ее оказания.

медицинских информационных систем медицинских организаций и информационных систем фармацевтических организаций; требования к защите информации, содержащейся в информационных системах, и программно-техническим средствам этих систем; требования к функциональным возможностям информационных систем и прочее.

Согласно ст. 91.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Минздравом России создается, развивается и эксплуатируется Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (далее – Единая система) в целях возможности обмена медицинской документацией в электронном виде между медицинскими организациями, обеспечения доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения

¹ Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг (далее – ЕПГУ).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» закреплены правовые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, ее технологическая архитектура, основные функции и перечень подсистем, а также определены порядок и сроки представления поставщиками информации в Единую систему, порядок доступа к информации и порядок обмена информацией с использованием Единой системы с целью создания единого цифрового контура в сфере охраны здоровья. [2].

Так, в Единой системе предусмотрено ведение подсистемы «Федеральный реестр электронных медицинских документов», которая обеспечивает получение, проверку, регистрацию и хранение сведений о медицинской документации в форме электронных документов, которая создается и хранится медицинскими организациями, при этом положением о ЕГИСЗ предусматривается обязанность медицинских организаций размещать сведения о медицинских документах в указанной подсистеме.

В результате подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к подсистемам Единой системы граждане России получили возможность использовать электронные сервисы на ЕПГУ в личном кабинете пациента «Мое здоровье»: запись на прием к врачу, запись на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, вызов врача на дом, сведения из электронных медицинских карт, сведения об оказанных услугах и их стоимости, сведения о прикреплении к медицинской организации, оценка удовлетворенности качеством работы медицинских организаций (после визита к врачу).

В рамках развития информатизации здравоохранения в Российской Федерации реализуется федеральный

проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящий в структуру Национального проекта «Здравоохранение», который направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе Единой системы, что обеспечит повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях за счет автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.

Создание единого цифрового контура обеспечит трансформацию процессов организации и оказания медицинской помощи на основе медицинской информации, в т. ч. с использованием цифрового диагностического оборудования, телемедицинского оборудования, цифровых технологий и платформенных решений, применяемых для информационного сопровождения деятельности участников системы здравоохранения, соблюдения клинических рекомендаций медицинскими работниками, систем поддержки принятия врачебных решений, разработанных на основе больших данных и технологий «искусственного интеллекта», а также межведомственного взаимодействия для создания услуг и сервисов для граждан.

Для решения поставленных задач в каждом субъекте Российской Федерации реализуется региональный проект, результатом которого к 2024 г. должна стать полная информатизация медицинских организаций с возможностью предоставления электронных медицинских документов гражданам на ЕПГУ, осуществления обмена медицинскими документами в электронном виде с учреждениями медико-социальной экспертизы, фондом социального страхования без участия граждан в этом процессе. Результатом информатизации станут также внедрение системы электронных рецептов, телемедицинских консультаций между врачами медицинских организаций, лабораторных исследований, льготного

лекарственного обеспечения, централизованных подсистем по отдельным профилям оказания медицинской помощи (онкология, кардиология, акушерство и неонатология и др.).

Вместе с тем с целью унификации подходов к ведению всех видов медицинской документации в форме электронных документов и предоставления сведений о них, а также для качественной информационной поддержки деятельности врачей и медицинских работников при оказании медицинской помощи, взаимодействия в цифровом формате участников системы здравоохранения в настоящее время Минздравом России подготовлен проект приказа «Об утверждении порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в электронном виде». Проект приказа размещен на официальном сайте regulation.gov.ru.

В данном проекте приказа закрепляются правила организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в электронном виде, включая требования к формату электронного медицинского документа, его структуре и визуализации, порядку хранения электронных медицинских документов и доступа к ним, в т. ч. закрепление возможности доступа граждан к медицинским документам посредством ЕПГУ.

В медицинских организациях субъектов Российской Федерации внедрены и используются медицинские информационные системы, которые позволяют оформлять медицинскую документацию в электронном виде, вести электронные медицинские карты пациентов, электронные расписания врачей. Для создания единого информационного пространства на уровне субъектов Российской Федерации создаются государственные информационные системы в сфере здравоохранения, которые позволяют консолидированно вести различные регистры пациентов, используя централизованные подсистемы.

В этой связи Минздравом России изданы нормативные правовые акты, позволяющие формировать следующие медицинские документы в форме электронных

документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника: унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (например, медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; контрольная карта диспансерного наблюдения; справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение и др.); рецептурные бланки на лекарственные препараты.

С целью унификации подходов к ведению всех видов медицинской документации в форме электронных документов и предоставления сведений о них Минздравом России подготовлен проект приказа «Об утверждении порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в электронном виде».

В этой связи подготовлены изменения в порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений с целью закрепления возможности их выдачи с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов.

Также учитывая, что, согласно требованиям законодательства Российской Федерации, медицинские документы в форме электронных документов подписываются усиленной квалифицированной подписью медицинского работника, в федеральном проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрены мероприятия по обеспечению медицинских работников электронными подписями, включая территориально-выделенные структурные подразделения (в т. ч. ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) в период 2019–2021 гг.

Выводы

Надлежащее ведение медицинской документации, необходимое для регистрации лечебно-диагностического процесса на всех этапах его осуществления и контроля за качеством оказания медицинской помощи, служит основанием для оценки организации медицинской помощи и качества ее оказания.

Реализация мероприятий федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» позволит реализовать юридически значимый электронный медицинский документооборот между

медицинскими организациями, органами управления здравоохранением.

Электронный документооборот, осуществляемый по единым федеральным требованиям, позволит объединить в единую сеть данные, разрозненно хранящиеся во множестве медицинских организаций, обеспечить полноту сбора информации о пациенте, упростит контроль качества и безопасности медицинской деятельности как внутри конкретной медицинской организации, так и в медицинских организациях страны в целом, а также будет способствовать профилактике конфликтов, своевременному и правильному их разрешению на досудебном этапе и в судебном порядке. ■

ИСТОЧНИКИ

1. Федеральный закон от 29.07.2017 №242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

Внимание: КОНКУРС продолжается!

Уважаемые коллеги, напоминаем, что конкурс на лучшую статью на тему обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, опубликованную в журнале «Вестник Росздравнадзора», продолжается. Учредитель конкурса – ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

Известно, что публикация не имеет ценности, если ее никто не прочитал, не процитировал и не применил опубликованные результаты в своей практической деятельности. Поэтому в качестве основных критериев отбора статьи-победителя названы:

- оригинальность,
- практическая значимость,
- результативность,
- воспроизводимость.

Победителем будет отмечен автор (коллектив авторов), отвечающий требованиям соблюдения *оригинальности*

представленного в статье метода (подхода), показавший его важное *практическое значение* и продемонстрировавший его высокую *результативность*, а также возможность применения (*воспроизводимость*) данного метода (подхода) в научно-практической деятельности других организаций.

На рассмотрение конкурсной комиссии будут представлены все статьи, посвященные вопросам обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, опубликованные в журнале «Вестник Росздравнадзора» в 2019 г.

Победитель конкурса будет объявлен 4 декабря 2019 г. на ежегодной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество – 2019».