МедЭксперт



Специализированное онлайн-издание для руководителей медицинских учреждений и медицинских работников

В РФ утверждены новые правила проведения проверок медорганизаций

15 октября Правительство приняло изменения, которые привнесли ряд нововведений в правила государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Согласно новому постановлению № 1591, выездные проверки теперь можно проводить дистанционно с использованием видео-конференц-связи и мобильного приложения «Инспектор». Все доказательства во время проверок будут фиксироваться с помощью фото- и видеосъемки через это приложение.

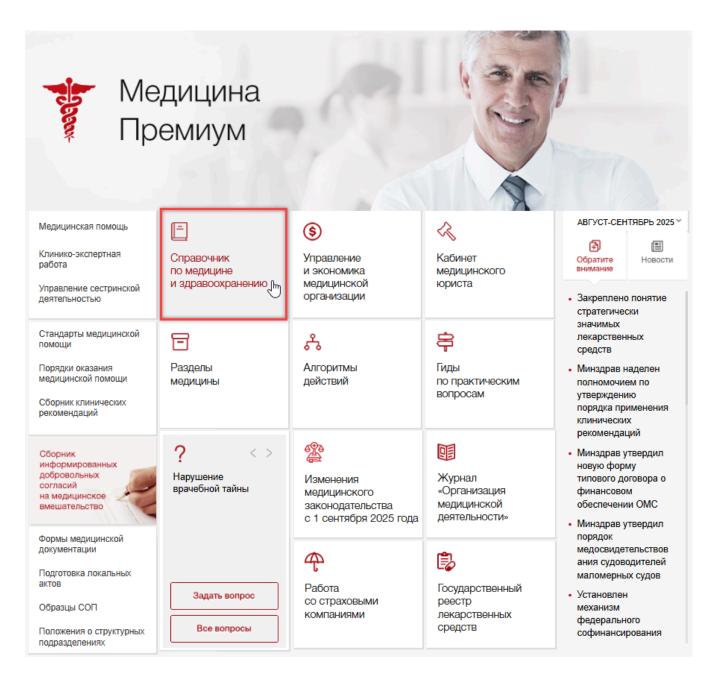
Для медучреждений высокого риска, таких как онкологические и сосудистые центры, а также клиники пластической хирургии и психиатрии-наркологии, сохранятся ежегодные проверки. При этом организации смогут подавать возражения по итогам проверок через портал госуслуг, а срок рассмотрения жалоб сокращен с 20 до 15 рабочих дней.

Значительным изменением стала отмена плановых проверок для большинства медицинских организаций, отнесенных к категориям значительного, среднего, умеренного и низкого риска. При этом в документе не нашлось места разделу о поощрении добросовестных медучреждений, который ранее предлагал Минздрав. Ведомство предлагало сделать мерой стимулирования добросовестности понижение категории риска объекта контроля на одну категорию.

Чтобы оставаться в курсе последних изменений в сфере проверок и надзора за медицинскими организациями, следует воспользоваться информационным разделом «Справочник по медицине и здравоохранению», доступным в системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина. Премиум».

Справочник содержит большой объём информации, полезной в повседневной работе медицинской организации, в том числе справочный «Взаимодействие с контролирующими органами».

Больше информации и справочных материалов вы найдете в системах «Медицина. Премиум» и «Медицина и здравоохранение»



Вы еще не пользователь систем «Кодекс»? Расскажем о полезных сервисах и инструментах системы «Медицина. Премиум» на демонстрации!

Вопрос-ответ



Лисицкая Ольга Сергеевна

Вопрос:

Все чаще пациенты, имея полный доступ к системе ЕМИАС, обращаются с требованием удалить протокол осмотра врача, так как пациента не устраивают какие-либо фразы, рекомендации или диагнозы. Обязаны ли мы по любому требованию удалять протокол осмотра, даже если с нашей точки зрения врач написал все правильно? Особенно с учетом того, что в настоящее время нет медицинских карт на бумажном носителе. И если не обязаны, чем аргументировать наш отказ удалить протокол?

Ответ:

Нет, в общем случае не обязаны — в данном случае медицинская организация обрабатывает специальные категории персональных данных (в частности, сведения о состоянии здоровья), в связи с чем закон разрешает обработку

специальных категорий персональных данных даже без согласия лица в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну (то есть медицинским работником).

Обоснование:

Протокол осмотра врача — это медицинский документ, который содержит сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, то есть сведения, составляющие врачебную тайну (часть 1 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-Ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

В свою очередь, сведения о состоянии здоровья и диагнозе (сведения, составляющие врачебную тайну) и персональные данные пациента соотносятся как вид и род. Врачебная тайна является специальной категорией персональных данных. По отношению к понятию «персональные данные» понятие «врачебная тайна», является более узким понятием, видовым по отношению к родовому.

Следовательно, обращение со сведениями, составляющими врачебную тайну, регулируется не только Законом № 323-Ф3, но и Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-Ф3 «О персональных данных».

Как следует из части 1 статьи 10 Закона № 152-ФЗ, сведения о состоянии здоровья гражданина (субъекта персональных данных) составляют одну из специальных категорий ПДн, обработка которых по общему правилу без согласия субъекта ПДн в письменной форме не допускается (пункт 1 части 2 статьи 10 Закона № 152-ФЗ).

Однако есть исключения.

Так, на основании пункта 4 части 2 статьи 10 Закона № 152-ФЗ разрешена обработка специальных категорий персональных данных без согласия лица в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну (то есть медицинским работником).

Применительно к описанной вопросе ситуации это означает, что даже если пациент просит удалить протокол осмотра врача (содержащий его ПДн), отзывает свое согласие на обработку ПДн в ЕМИАС, медорганизация может продолжать обрабатывать ПДн (в том числе оставить протокол осмотра в системе) даже после этого при условии, что медицинская организация делает это для оказания услуг в сфере здравоохранения, а медицинские записи в ЕМИАС необходимы для оказания медицинской помощи, при том, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну (медицинским работником, на которого законом возложена обязанность соблюдать врачебную тайну, пункт 2 части 2 статьи 73 Закона № 323-Ф3).

На практике, правда, могут быть исключения из ситуации, предполагающие, что пациенты все же могут требовать изменения (исправления) или удаления информации: речь идет об ошибке в данных, при условии, что пациент предоставляет документы, подтверждающие некорректность информации (справки, результаты анализов, выписки и др.).

Эксперт Лисицкая Ольга Сергеевна

Исключительные авторские и смежные права принадлежат АО «Кодекс».

Политика конфиденциальности персональных данных