



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

# ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

АВГУСТ 2021 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ  
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

 NOVARTIS

# ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

## ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Август 2021 года. Выпуск №8 (12)

Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по правовым, организационным и экономическим вопросам.

### Оглавление

1. Порядок предоставления информации по оказанной медицинской помощи совершеннолетней пациентке ..... 2
2. Право пациента старше 15 лет самостоятельно выбирать и прикрепляться для обслуживания к медицинскому учреждению без разрешения родителей ..... 2
3. Рекомендации по переходу на ведение медицинской документации в форме электронных документов..... 3

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

## **1. Порядок предоставления информации по оказанной медицинской помощи совершеннолетней пациентке**

**В медицинскую организацию с письмом обратилась мать пациентки. В письме указаны данные пациентки, но нет данных обращающейся. В письме жалоба на оказанную медицинскую помощь. Может ли матери быть предоставлена информация по оказанной медицинской помощи совершеннолетней пациентке? Правильно ли отвечать на письмо адресату, который получает его не писал, а написала мать, Ф.И.О. которой неизвестны?**

В случае, если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается (см. полный текст: Федеральный закон от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) // ч. 1 ст. 11).

"Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя" (см. полный текст: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) // статья 13).

"4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 20 Закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного ч. 2 ст. 54 Закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя.

Настоящий пункт предусматривает случаи предоставления информации для одного из родителей (законного представителя) при оказании наркологической помощи несовершеннолетнему больному наркоманией или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) и при оказании медицинской помощи несовершеннолетним, больным наркоманией, не достигшим возраста старше 16 лет, и иным несовершеннолетним, не достигшим возраста старше 15 лет"

**Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ**

**Кириллова Наталья**

## **2. Право пациента старше 15 лет самостоятельно выбирать и прикрепляться для обслуживания к медицинскому учреждению без разрешения родителей**

**Имеет ли право пациент старше 15 лет самостоятельно выбирать и прикрепляться для обслуживания к медицинскому учреждению без разрешения родителей? Имеет ли право медицинское учреждение без согласия пациента старше 15 лет предоставлять сведения родителям о его здоровье и посещениях медицинского учреждения?**

"Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями) (далее - гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь" (п. 3 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи").

При этом в соответствии с нормами ГК РФ дееспособность наступает с 18 лет (п. 1 ст. 21 ГК РФ), за исключением эмансипации (ст. 27 ГК РФ) и вступления в брак до достижения совершеннолетия (п. 2 ст. 21 ГК РФ).

"В Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" 11 августа 2020 г. были внесены поправки, касающиеся введения обязанности медицинских работников предоставлять информацию о состоянии здоровья пациентов, не достигших восемнадцатилетнего возраста, их законным представителям. До этого у подростков старше 15 лет была возможность сохранить свое обращение к врачу и его причины в тайне, а информацию врач мог предоставить родителям только с письменного согласия подростка. В пояснительной записке к законопроекту отмечалось, что современные подростки 15-17 лет часто скрывают от родителей, что они столкнулись с какими-либо проблемами, которые им удается затем долгое время скрывать (конфликтные отношения со сверстниками, психоэмоциональные нарушения и травмы, зависимости, злоупотребление запрещенными веществами и пр.). При этом они могут быть выявлены медицинскими работниками во время приема и при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Поскольку до внесения изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" родители подростков в возрасте от 15 до 18 лет не имели доступа к информации о состоянии здоровья своих детей, авторы законопроекта считали, что сложившаяся ситуация "не только нарушает обязанность законных представителей детей заботиться об их здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии, но прежде всего не соответствует интересам несовершеннолетних". В соответствии с российским законодательством законными представителями несовершеннолетних старше пятнадцати лет являются родители, усыновители и попечители. Этот перечень является исчерпывающим и означает, что все остальные родственники могут быть законными представителями несовершеннолетнего только в том случае, если официально являются его усыновителями или попечителями. Статья 22 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" предоставляет законным представителям право на информацию о состоянии здоровья несовершеннолетних, достигших пятнадцатилетнего (шестнадцатилетнего для больных наркоманией) возраста, но не приобретших дееспособность в полном объеме".

**Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ**

**Чуркина Анна**

### **3. Рекомендации по переходу на ведение медицинской документации в форме электронных документов**

**Методические рекомендации по переходу на ведение медицинской документации в форме электронных документов. Версия 1.0 (утв. Министерством здравоохранения РФ 5 августа 2021 г.)**

**ЦНИИОИЗ выпустил первую методичку по переводу меддокументации в "цифру"**

ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения представил методический материал в помощь региональным ОУЗ и организациям здравоохранения, которые переходят или намерены перейти на электронный документооборот:

- Общие вопросы. Медорганизация (далее - МО) сама решает, когда ей следует перейти на полный (или частичный) электронный медицинский документооборот (при этом в рекомендациях приведен Типовой план мероприятий ("Дорожная карта") по поэтапному переходу в "цифру");

- если пациент письменно попросил вести его документацию на бумаге, то меддокументы именно этого пациента должны дублироваться - вестись и в электронном, и в привычном виде. ИДС пациента (если он не использует КЭП или ЕСИА) всегда оформляется на бумаге, подписывается пациентом, затем переводится в электронную форму;

- по адресу <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru> Минздрав размещает методички по вопросам взаимодействия региональных ГИС и МИС МО с ЕГИСЗ при организации цифрового документооборота. В этих методичках есть, в том числе, форматы передачи и детализация состава сведений. Аналогичные методички есть и по вопросам взаимодействия ЕГИСЗ и МИС частных МО (там же). Сопровождение пользователей ЕГИСЗ осуществляется через техподдержку (<https://support.egisz.rosminzdrav.ru>), электронную почту и по телефону, на русском языке в круглосуточном режиме. Контактная и иная информация для направления заинтересованным лицом заявки публикуется на <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru>;

- если МО переходит "в цифру", ее руководитель должен принять специальный локальный акт, в котором перечисляются виды электронных документов, которые формируются и хранятся в МО, порядок доступа к ним, а также иные обязательные сведения и некоторые необязательные, но целесообразные, например, различные инструкции по включению документов, "приемке" документов от пациента и сторонних организаций, на случай нештатных ситуаций и т.п.;

- СЭМД. По адресу <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru> размещены руководства по "реализации" структурированных документов, включающие описание форматов электронных меддокументов, в том числе xsl-преобразование для идентичности информации, которую видит и/или подписывает врач. Более того, есть каталог этих руководств (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.638), размещенный на <https://nsi.rosminzdrav.ru>;

- Минимальные требования. Сведения о МО должны быть внесены в ФРМО, а сведения о медработниках - по меньшей мере тех, кто подписывает электронные документы, - должны быть в ФРМР. МИС МО и региональные ГИС должны соответствовать требованиям, перечисленным в Приказе Минздрава N 911н, иные системы - требованиям, установленным в постановлении Правительства РФ от 12.04.2018 N 447. МИС МО обязательно должна быть интегрирована с ЕГИСЗ, в частности, подключена к Федеральному реестру электронных меддокументов ЕГИСЗ, у медработника должны быть квалифицированные сертификаты ключей проверки электронной подписи;

- Безопасность. Безопасность информации ограниченного доступа и персональных при их обработке в информационной системе обеспечивается оператором этой системы и (или) контрагентом, предоставляющим оператору вычислительные ресурсы (мощности) для обработки информации;

- для подписания ЭМД должны использоваться открепленные (отсоединенные) УКЭП - подписи медработников и МО должны формироваться в отдельных файлах (каждой электронной подписи должен соответствовать отдельный файл). Для представления файла электронной подписи должен использоваться формат, утвержденный приказом Минцифры России от 14.09.2020 N 472. Средства, используемые для создания и проверки УКЭП, должны быть сертифицированы в ФСБ РФ;

- хранение ЭМД в информационных системах предусматривает резервное копирование таких документов и электронных подписей в составе их метаданных, восстановление ЭМД и их метаданных из резервных копий, а также протоколирование и сохранение сведений о запросах доступа, фактах предоставления доступа и о других операциях с ЭМД и метаданными, автоматизированное ведение электронных журналов учета точного времени и фактов размещения, изменения и удаления информации, содержания вносимых изменений;

- рекомендуемые сроки хранения ЭМД должны быть не менее сроков хранения соответствующих документов на бумажном носителе (документы, зарегистрированные в РЭМД, - не менее 25 лет, более точно сроки хранения перечислены документов в РЭМД указаны в справочнике

"Регистрируемые ЭМД" на <https://nsi.rosminzdrav.ru>), записи в электронных журналах учета доступа к ЭМД хранятся не менее 5 лет с даты последнего обращения (доступа) авторизованного пользователя к этому документу;

- информационное взаимодействие РЭМД с региональными ГИС и МИС МО осуществляется с использованием защищенной сети передачи данных.

Сверх того, рассмотрены вопросы визуализации электронной подписи и уничтожения ЭМД, вопросы подключения в РЭМД ЕГИСЗ, вопросы предоставления доступа к ЭМД.