

УДК 614.2

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗАЩИТЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС: ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И ФОТОФИКСАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

М.А. Пушков, А.А. Старченко



Пушков М.А.



Старченко А.А.

ООО «Капитал Медицинское
Страхование»

Реферат

Национальный проект «Здравоохранение» в 2018 году утвердил во главе приоритетов развития отечественного здравоохранения защиту прав и законных интересов граждан. Результаты всероссийского голосования по внесению изменений в Конституцию РФ в 2020 году подтвердили правильность выбранной цели. Статья 72 Конституции РФ, гарантирующая гражданам координацию вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, вступила в законную юридическую силу. К вопросам, подлежащим координации в сфере здравоохранения, обеспечивающим право граждан на оказание доступной и качественной медицинской помощи, относится решение задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» в рамках всех федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение». Одними из направлений решения задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» национального проекта являются совершенствование и внедрение телемедицинских технологий, в том числе в экспертную деятельность системы ОМС в форме телемедицинской экспертизы – телеэкспертизы.

Ключевые слова:

обязательное медицинское страхование, экспертиза качества медицинской помощи, телемедицинские технологии, телемедицинская экспертиза (телеэкспертиза).

Для корреспонденции

Пушков Михаил Александрович

Заместитель генерального директора ООО «Капитал Медицинское Страхование»

Тел.: +7 (495) 287-81-25
E-mail: oms@kapmed.ru

Старченко Алексей Анатольевич

Советник генерального директора ООО «Капитал Медицинское Страхование», д.м.н., профессор, эксперт качества медицинской помощи

Тел.: +7 (495) 287-81-25
E-mail: oms@kapmed.ru

Адрес: 115184, Москва, ул. Б. Татарская, д. 13, стр. 19

Согласно протоколу от 03.09.2018 № 10 Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам утвержден Паспорт национального проекта «Здравоохранение», в котором в качестве первого направления представлен Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Среди задач, решаемых указанным проектом, приведена следующая важнейшая для граждан и пациентов страны **«3. Задача: «Формирование системы защиты прав пациентов».**

Национальный проект «Здравоохранение» в 2018 году утвердил во главе приоритетов развития отечественного здравоохранения защиту прав и законных интересов граждан. Результаты всероссийского голосования по внесению изменений в Конституцию РФ в 2020 году подтвердили правильность выбранной цели. Статья 72 Конституции РФ, гарантирующая гражданам координацию вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, вступила в законную юридическую силу. К вопросам, подлежащим координации в сфере здравоохранения, обеспечивающим право граждан на оказание доступной и качественной медицинской помощи, относится решение задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» в рамках всех федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение».

Решение задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» приложимо не только к Федеральному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», но и должно затронуть исполнение проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», так как именно пациент и его законные права и интересы лежат в основе потребности в указанных федеральных проектах.

Решение задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» в свете указанных направлений национального проекта требует реализации следующих предложений.

1. Телемедицинская экспертиза (телеэкспертиза) – экспертиза с привлечением телемедицинской технологии. Формирование системы защиты прав пациентов невозможно без доступной экспертной деятельности страховой медицинской организации (СМО), т.к. именно результаты экспертной деятельности СМО являются как основанием для восстановления нарушенного права пациента, так и доказательством для возмещения ущерба, причиненного оказанием медицинской помощи ненадлежащего качества.

В настоящее время констатируется отсутствие необходимого числа экспертов в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) субъектов РФ и временной возможности у эксперта в силу его занятости по основному месту работы в медицинской организации в рабочее время, а также финансовой возможности перемещения экспертов между субъектами РФ.

С целью повышения эффективности и доступности экспертной деятельности в системе ОМС при контроле медицинской помощи в системе ОМС следует использовать возможность телеэкспертной деятельности и фотофиксации выявленных дефектов в первичной медицинской документации: врач-специалист, проводя медико-экономическую экспертизу (МЭЭ), выявив поводы для передачи медицинской документации на этап экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП), по защищенным телекоммуникационным каналам в процессе МЭЭ связывается с экспертом качества СМО из другого региона и направляет ему фотокопию медицинской карты из памяти защищенного периферического устройства фотофиксации и связи (планшет, смартфон, ноутбук) для оценки качества медицинской помощи онлайн. Эксперт качества изучает направленные ему по защищенным каналам связи фотокопии документации, находящиеся на защищенном сервере СМО, оформляет экспертные

документы и направляет их в филиал СМО. Фотокопии фрагментов медицинской документации с фактами фотофиксации дефектов в медицинской карте могут храниться на защищенном сервере СМО как приложения к акту ЭКМП. По истечении сеанса передачи врачом-специалистом фотокопий медицинской документации на защищенный сервер СМО последние удаляются из памяти защищенного периферического устройства фотофиксации и связи (планшет, смартфон, ноутбук).

Подобный шаг совершенствования системы ОМС по пути цифровизации не только увеличит доступность экспертной деятельности, но и повысит степень ее независимости и объективности, что скажется на повышении доверия к системе ОМС в целом со стороны застрахованных лиц.

2. Фотофиксация фактов дефектов медицинской помощи в первичной медицинской документации страховым представителем 3-го уровня и экспертом системы ОМС.

2.1. Данная мера (фотофиксация) направлена на защиту прав пациента в соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «5. Пациент имеет право на: «5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи», а также права на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства в соответствии с нормой статьи 20 Закона РФ № 323-ФЗ.

Реализация права пациента – застрахованного лица – на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи, в настоящее время, как правило, реализуется на основании акта ЭКМП СМО как доказательство причинения вреда жизни и здоровью пациента ненадлежащим качеством оказанной ему медицинской помощи,

положенного в основу решения суда о возмещении материального и морального вреда, причиненного ненадлежащим качеством оказанной медицинской помощи.

Фотофиксация факта дефекта в медицинской документации страховым представителем 3-го уровня и экспертом системы ОМС в данном случае является материальным подтверждением на материальном носителе обоснованности выводов акта экспертизы и может явиться самостоятельным доказательством факта причинения вреда жизни и здоровью пациента, будучи оформленной в виде неотъемлемой части акта ЭКМП (в виде приложения к акту или в виде иллюстрации, впечатанной в текст акта экспертизы).

2.2. Фотофиксация фактов дефектов медицинской помощи в первичной медицинской документации страховым представителем 3-го уровня и экспертом системы ОМС не нарушает права на врачебную тайну, т.к. в соответствии с пунктами 9 и 10 части 4 статьи 13 «Соблюдение врачебной тайны»: «4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом». Контроль в системе ОМС заканчивается оформлением и подписанием врачом-экспертом и руководителем филиала СМО акта ЭКМП, который подлежит дальнейшему учету.

Таким образом, законодательством РФ страховой представитель 3-го уровня и эксперт системы ОМС допущены к врачебной тайне вне зависимости от наличия или отсутствия согласия пациента. Медицинская документация в случае оформления на материальном бумажном носителе предоставляется страховому представителю 3-го уровня и врачу-эксперту системы ОМС для экспертных действий в рамках МЭЭ и ЭКМП. Страховой представитель 3-го уровня и врач-эксперт системы ОМС вправе делать выписки, выкопировки, фотографии медицинской

документации с целью оформления акта экспертизы, на окончательное оформление которого действующим законодательством в сфере ОМС ему предоставлены пять рабочих дней. Материальные и электронные носители с выкопировками, выписками, фотографиями, как и сама первичная медицинская документация, являются равными по правовой значимости предметами материальной или электронной фиксации врачебной тайны, которые страховым представителем 3-го уровня и врач-эксперт системы ОМС не вправе разглашать или распространять. Осуществление допущенным к охраняемой законом врачебной тайне страховым представителем 3-го уровня и врачом-экспертом системы ОМС выписок, выкопировок, сканирование или фотофиксация электронным способом (фотография) первичной медицинской документации не запрещено законом. В РФ установлены одинаковые меры ответственности за нарушение охраняемой законом врачебной тайны для любого врача медицинской организации, оформляющего медицинскую документацию и распространяющего сведения из нее, и для страхового представителя 3-го уровня и врача-эксперта ОМС, оформляющих выписки, выкопировки, фотографирование, сканирование медицинской документации, за распространение сведений из них.

Таким образом, выполнение выписок, выкопировок, фотографирования, сканирования медицинской документации страховым представителем не нарушает прав пациента – застрахованного лица, тем более не нарушает прав и законных интересов медицинских работников, т.к. права и законные интересы пациента на возмещение материального и морального вреда, причиненного ненадлежащим качеством оказанной медицинской помощи, имеют приоритет в соответствии с нормой статьи 6 Закона РФ № 323-ФЗ.

2.3. Фотофиксация факта дефекта в медицинской документации страховым представителем 3-го уровня и экспертом системы ОМС является методом защиты прав и законных интересов, чести, достоинства и деловой репутации эксперта системы ОМС при выполнении им МЭЭ или ЭКМП: меры фото-

фиксации дефектов медицинской помощи будут доказательством объективности, независимости и правильности выводов экспертизы, выполненной экспертом, что позволит ему доказать свою точку зрения на этапе реэкспертизы медицинской помощи или при возникновении к нему претензий, позволяющих исключить эксперта из реестра экспертов территориального фонда ОМС (ТФОМС), а также представить фотофиксацию дефектов в качестве обоснования своих выводов в суде по иску пациента к медицинской организации или ТФОМС или по собственному иску эксперта системы ОМС к ТФОМС в защиту собственной чести, достоинства и деловой репутации эксперта.

2.4. Фотофиксация факта дефекта в медицинской документации страховым представителем 3-го уровня и экспертом системы ОМС в акте ЭКМП может стать единственным материальным доказательством в судебных инстанциях при порче, утере или уничтожении медицинской документации в силу разных причин. В этом случае защита законных прав и интересов пациента, врача, медицинской организации и эксперта будет возможна исключительно на основе акта ЭКМП с неотъемлемыми от него фотодокументами утерянной первичной медицинской документации, что будет отвечать конституционной гарантии права каждого человека на справедливое судебное рассмотрение.

В качестве примера следует рассмотреть разработанный и внедренный в 2019 году в практику СМО ООО «Капитал Медицинское страхование» **Порядок организации и проведения экспертиз качества медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (телеэкспертиза):**

Общие положения

1. Телемедицинские технологии (в рамках настоящего Порядка, далее – ТМТ) представляют собой информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие между собой врачей-экспертов, их идентификацию и аутентификацию, а также документирование совершаемых ими

действий при осуществлении экспертных мероприятий и консультаций. ТМТ при проведении экспертных мероприятий применяются как технологическая составляющая экспертной деятельности.

2. Применение ТМТ при проведении экспертиз качества медицинской помощи осуществляется в соответствии с «Методикой организации обмена информацией в электронном виде со сторонними экспертами».

3. Настоящий Порядок определяет правила и порядок применения ТМТ при организации экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП), в том числе в случае привлечения эксперта качества медицинской помощи (далее – Эксперт КМП), включенного в Реестр экспертов КМП другого субъекта РФ и/или Единый федеральный реестр экспертов КМП, **при дистанционном взаимодействии.**

4. В целях реализации п. 257 главы XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2019 № 108н, настоящий Порядок может быть использован при организации медико-экономической экспертизы (далее – МЭЭ) и ЭКМП по случаям оказания застрахованным лицам медицинской помощи с применением рекомендаций, полученных в ходе телемедицинских консультаций/консилиумов медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров, с учетом установленных законодательством РФ сроков по проведению указанных экспертиз.

Правила организации ЭКМП с применением телемедицинских технологий

5. Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии организатора ЭКМП – врача-эксперта Филиала (далее – Организатор ЭКМП) и Эксперта КМП с целью получения экспертного заключения в отношении качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по программе ОМС, отобранным Организатором ЭКМП в период проведения МЭЭ.

6. Подразделение по информационным технологиям Филиала обеспечивает подразделение

по защите прав застрахованных лиц по ОМС (далее – ЗПЗ) и ЭКМП Филиала (далее – Отдел по ЗПЗ и ЭКМП) необходимыми техническими средствами и программным обеспечением для проведения ЭКМП с применением ТМТ, в том числе при осуществлении ЭКМП **непосредственно в медицинской организации** (далее – МО), а также обеспечивает Эксперта КМП необходимыми методическими материалами и инструкциями к используемому программному обеспечению для выполнения действий, необходимых при реализации защищенного обмена информацией.

7. Отдел по ЗПЗ и ЭКМП организует взаимодействие с Экспертами КМП и проведение контрольно-экспертных мероприятий в рамках настоящего Порядка в соответствии с законодательством РФ и внутренними нормативными документами Общества.

8. Обмен информацией через электронную почту или облачные сервисы при дистанционном взаимодействии Организатора ЭКМП и Эксперта КМП организуется как посредством самостоятельного приобретения Экспертом КМП необходимых технических средств и программного обеспечения за свой счет, так и посредством предоставления Эксперту КМП принадлежащих Обществу средств вычислительной техники с предварительно установленным программным обеспечением.

9. Организатор ЭКМП и Эксперт КМП несут ответственность за применение ТМТ в соответствии с внутренними нормативными документами Общества и договорами.

Порядок проведения ЭКМП при дистанционном взаимодействии Организатора ЭКМП и Эксперта КМП

10. Необходимость проведения ЭКМП с применением ТМТ устанавливает Организатор ЭКМП, в том числе по заданию руководителя Отдела по ЗПЗ и ЭКМП и/или директора Филиала.

11. Участниками ЭКМП с применением ТМТ являются:

- А) Организатор ЭКМП;
- Б) Эксперт КМП.

12. Организатор ЭКМП в соответствии с требованиями действующего Порядка контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденных приказом ФОМС от 28.02.2019 № 36 (далее – Порядок контроля), организует исчерпывающие мероприятия по организации и проведению МЭЭ и ЭКМП. В период проведения МЭЭ производится отбор случаев, содержащих признаки ненадлежащего качества медицинской помощи, на этап ЭКМП.

13. Организатор ЭКМП в рамках и в период проведения МЭЭ заполняет форму Протокола выполненных клинических рекомендаций (далее – Протокол) согласно Приложению 3 к Методическим рекомендациям ФОМС по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания от 30.08.2018 № 10868/30/и, а также при выявлении признаков ненадлежащего качества медицинской помощи осуществляет фотокопирование соответствующих листов первичной медицинской документации.

14. Организатор ЭКМП взаимодействует с Экспертом КМП посредством телефонной связи, а затем, после проведения в соответствии с утвержденной Методикой необходимых процедур шифрования документов, подготовленных в соответствии с п. 13 настоящего Порядка, направляет их Эксперту КМП.

15. Эксперт КМП на основании предоставленной Организатором ЭКМП исчерпывающей информации по каждому экспертному случаю в рамках ЭКМП подготавливает экспертные заключения и направляет их Организатору ЭКМП в соответствии с Методикой, используя электронную почту или облачное хранилище данных.

16. При необходимости применения Организатору ЭКМП и/или Эксперту КМП для передаваемых документов электронной подписи, равнозначной подписи документа на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью, Организатору ЭКМП и/или Эксперту КМП необходимо предвари-

тельно получить квалифицированный сертификат ключа проверки электронной подписи в удостоверяющем центре АО «Инфотекс Интернет Траст» или в ином удостоверяющем центре, работающем с криптографическим провайдером ViPNet CSP.

17. После получения необходимых экспертных заключений Организатор ЭКМП завершает экспертизу в соответствии с требованиями Порядка контроля.

Документирование и хранение информации, полученной по результатам ЭКМП с применением телемедицинских технологий

18. Документирование информации о проведении ЭКМП с применением ТМТ, включая формирование экспертных заключений, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (в электронном виде) или может быть исполнено с использованием личных подписей Организатора ЭКМП и/или эксперта КМП, при условии обмена документами, указанными в пп. 13, 15 настоящего Порядка заказным письмом (с составлением описи) с уведомлением.

19. Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей документации законодательством РФ.

Таким образом, совершенствование системы ОМС и внедрение ТМТ в экспертную деятельность системы ОМС в форме телемедицинской экспертизы – телеэкспертизы – представляют собой одно из практических направлений решения задачи «Формирования системы защиты прав пациентов» в рамках всех федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение», что в целом отвечает практической реализации новой конституционной гарантии – координации вопросов здравоохранения, обеспечивающих право граждан на оказание доступной и качественной медицинской помощи.