

# Электронный документооборот в клинике. Идем на помощь!



Игорь Николаевич Борисенко, генеральный директор АО «Ингрус», создатель Комплексной медицинской системы «ПикоМедицина» (МИС «ПикоМед»), эксперт системы менеджмента качества ISO 9001, аналитик по направлению «Аттестация объектов информатизации по требованиям безопасности информации: защита от несанкционированного доступа, защита персональных данных».

## Если перейти на ЭДО, надо ли клинике продолжать вести медицинскую карту пациента на бумажном носителе?

Еще 10 лет назад мы убеждали руководителей клиник, что запись на прием в компьютерной программе удобнее бумажных журналов, а сейчас ни у кого нет сомнений, что без электронного расписания работа современной клиники немислима. То же самое и с медицинской картой – выгоды перехода на ЭДО очевидны с точки зрения снижения затрат. Это и экономия на бумаге, оргтехнике и расходниках для печати, сокращение объема архивов. Останутся в прошлом потерянные результаты исследований, нечитаемые рукописные талоны для лабораторий и кассы.

Процедура работы с ЭДО очень напоминает уже ставшей привычной работу с ЭЛН – за одним исключением: сам документ хранится в клинике, и вы за него отвечаете.

Если врач написал протокол в «ворде», это не значит, что он создал «электронный документ». Чтобы протокол стал «электронным» его нужно оформить строго в установленном виде, подписать квалифицированной подписью (ЭЦП) и обеспечить его хранение с соблюдением неизменности в течение всего срока хранения медицинской документации.

Но даже этого недостаточно. Чтобы отказаться от дублирования карты на бумажном носителе, в клинике должен быть подготовлен правильный комплект приказов и выполняться требование приказа 947н: «Ведение медицинской документации осуществляется в форме электронных документов ... без дублирования на бумажном носителе в случае отсутствия заявления пациента...» [1].

## Хотим перейти на ЭДО. С чего начать?

Шаг 1. Проводим анализ

Нужно понять, готова ли клиника работать с ЭДО. Требуется провести аудит оборудования и используемых программ, понять наличие и квалификацию персонала. Исходя из этого сформировать бюджет обновления оборудования и, возможно, обновления или замены МИС. Сопоставив затраты на такую модернизацию с экономией на ЭДО, можно принимать решение о переходе на «безбумажную» технологию.

Наш опыт внедрения МИС показывает, что для клиники с 150 и более пациентов в сутки переход на ЭДО окупается в течение года даже в случае полной замены МИС.

Шаг 2. Готовим документы.

Для успеха перехода на ЭДО он самый важный.

Необходимо провести ревизию всей оформляемой медицинской документации. Определить процедуры подписания документов и их хранения, формирования выписок и заверения копий документов. Назначить ответственных лиц.

Все эти процедуры должны быть описаны в организационно-распорядительной документации (ОРД) по медицинской организации. Состав ОРД неплохо описан в «Методических рекомендациях» [2].

При работе с ОРД нужно понимать, что использование любых информационных технологий требует защиты информации. ОРД по ЭДО должны быть увязаны с требованиями приказа 911н [3] и законодательства о защите персональных данных.

Главное, правильно организовать внутренний документооборот в клинике. Переход на ЭДО – это хороший повод навести порядок в медицинской документации.



**Главное, что требуется от руководителей клиники – создать правильный комплект внутренних организационных документов по ЭДО**

Типовых решений нет и быть не может. Каждая клиника уникальна.

АО «Ингрус» более 25 лет занимается разработкой и внедрением МИС «ПикоМед». Каждый проект всегда начинается с подготовки рекомендаций по переходу на оформление документов через МИС. И хотя у каждой МИС есть своя специфика, основные подходы к ЭДО практически не зависят от используемых программ.

Если у вас нет сотрудников с необходимыми знаниями, вы можете обратиться к нам вне зависимости от того, какая МИС у вас используется.

Команда АО «Ингрус» готова помочь: провести анализ цифровизации клиники и дать рекомендации по подготовке ОРД для перехода на ЭДО.

## Нужно ли электронные документы передавать в ЕГИСЗ?

На стадии ревизии медицинской документации и формирования ОРД определяется вид и формат для каждого типа документов. Некоторые виды документов – стандартные. Их структура и форматы описаны в НСИ МЗ РФ [4].

Если клиника решает работать с такими стандартными форматами, их передача в ЕГИСЗ обязательна (п.15 Приказа 947н [1]).

## Не усложнит ли ЭДО работу врача?

Для врача, привыкшего оформлять осмотры в МИС, переход на ЭДО работу не усложнит.

ЭДО требует от врача большей дисциплинированности. После того, как врачебный протокол подписан, его нельзя бесконтрольно переделывать или что-то дописывать. Если что-то нужно изменить, сохраняются все версии документа. В случае передачи в ЕГИСЗ, все они передаются в течение 1 дня после оформления и удалению не подлежат.

На данный момент никто не обязывает переходить на ЭДО сразу по всей клинике. Начинать можно поэтапно: выбирать наиболее «продвинутых» врачей, выстраивать процессы. На первых этапах не стоит «жестко» запрещать правки, но необходимо разбирать каждый такой случай. Нужно приучать врачей, что любая правка подписанного документа – это ЧП.

## Какие дополнительные компетенции нужны для перехода на ЭДО?

Главная компетенция современного руководителя – это анализ рисков, умение сопоставить выгоду от использования новой технологии со стоимостью ее реализации и возможными санкциями за неточности, ошибки.

При переходе на ЭДО необходимо обеспечить организационные и технологические условия в части защиты информации.

Безопасность информации ограниченного доступа и персональных данных обеспечивается оператором таких данных – медицинской организацией. За это отвечает не программа, а руководитель клиники.



**Ответственные лица и организационно-распорядительные документы – ключевые задачи руководителя в цифровизации и переходе на ЭДО**

Руководители клиники должны осознать, что ведение ЭДО, обеспечение безопасности данных и обмен данными с ЕГИСЗ – это не одноразовая работа, а постоянный процесс в организации. Для этого имеет смысл назначить ответственных за безопасность МИС, организацию ЭДО, работу с ЕГИСЗ.

## Что нужно менять в медицинской программе при переходе на ЭДО?

1. Для успешного перехода на ЭДО важно еще на подготовительном этапе выбрать правильную МИС, так как пока не все программы на рынке предоставляют необходимую функциональность в работе с ЭЦП и хранением документов.



**Врач должен лечить, руководство – принимать ключевые решения, а IT-технологии – помогать каждому в его работе**

МИС должна уметь подписывать документы и обеспечивать их хранение в неизменном виде в течение всего установленного срока – до 25 лет. Особо стоит обратить внимание на то, что оформленные документы не должны изменяться при обновлениях МИС.

2. Необходимо организовать своевременный контроль качества оформляемых документов до отправки их в ЕГИСЗ, чтобы исключить человеческий фактор и ошибки при заполнении истории болезни.

Будьте готовы, что для этого может потребоваться изменение логистики клиники совместно с перенстройкой МИС.

3. МИС должна уметь делать копию ЭМК на бумажном носителе. Законодательство дает право организации заверить любую копию документа, оформленную в этой организации [5]. Вы по любому требованию сможете предоставить заверенную копию медкарты.

Все эти требования не новые. Они указаны в ГОСТ Р «Электронная история болезни». МИС «ПикоМед» изначально разрабатывалась с учетом требований ГОСТа, поэтому в нашей программе все настройки для ЭДО выполняются быстро, без дополнительных затрат.

## Литература:

1. Приказ МЗ РФ № 947н от 07.09.2020 г. Об утверждении Порядка организации ... документооборота ... в части ведения медицинской документации в форме электронных документов.
2. Методические рекомендации по переходу на ведение медицинской документации в форме электронных документов (утверждены МЗ РФ 05.08.2021).
3. Приказ МЗ РФ № 911н от 24.12.2018 г. Об утверждении требований к ... медицинским информационным системам медицинских организаций...
4. НСИ МЗ РФ «Регистрируемые электронные медицинские документы», OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520.
5. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 04.08.1983 г. № 9779-х «О порядке выдачи и свидетельствования предприятиями, учреждениями и организациями копий документов, касающихся прав граждан».