

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-41/ნ

2019 წლის 10 მაისი

ქ. თბილისი

„ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის (EHR) ფუნქციონირებისა და წარმოების წესის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 3 იანვრის №01-1/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

მუხლი 1

„ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის (EHR) ფუნქციონირებისა და წარმოების წესის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 3 იანვრის №01-1/ნ ბრძანებაში საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე (www.matsne.gov.ge, 04/01/2019, სარეგისტრაციო კოდი: 470230000.22.035.016573) შეტანილ იქნეს შემდეგი ცვლილება:

1. ბრძანებას მე-5 მუხლის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 5¹, 5², 5³ მუხლები:

„მუხლი 5¹

ამ ბრძანების მე-2 და მე-3 მუხლებით განსაზღვრული სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებული არიან, ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში ინფორმაცია გადასცენ მხოლოდ სახელმწიფო პროგრამით იმ მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, რომლებიც მკურნალობას გადიან სტაციონარულ რეჟიმში (პაციენტები, რომელთა სტაციონარში დაყოვნება აღემატება 24 საათს ან პაციენტები, რომელთაც მკურნალობა დაიწყეს სტაციონარულ რეჟიმში, თუმცა, ობიექტური მიზეზებიდან გამომდინარე, სტაციონარში მათი დაყოვნება არ აღმოჩნდა 24 საათზე მეტი).

მუხლი 5²

ამ ბრძანების მე-2 და მე-3 მუხლებით გასაზღვრული სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებული არიან, უზრუნველყონ ამ ბრძანების 5¹ მუხლით განსაზღვრული ყველა შემთხვევის შესახებ ინფორმაციის ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში გადაცემა №1 დანართით განსაზღვრული წესით, წინააღმდეგ შემთხვევაში მათზე გავრცელდება მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული სამედიცინო საქმიანობის ხარისხის კონტროლის და სხვა ზედამხედველობითი ღონისძიებები, ასევე, საჯარიმო სანქციები.

მუხლი 5³

იმ შემთხვევაში, თუ ამ ბრძანების მე-2 და მე-3 მუხლებით განსაზღვრული სამედიცინო დაწესებულებები, ამავე მუხლებით განსაზღვრული თარიღებიდან, უზრუნველყოფენ ამ ბრძანების 5¹ მუხლით განსაზღვრული ყველა შემთხვევის შესახებ ინფორმაციის ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში ასახვას 2019 წლის 1 სექტემბრისათვის, მათზე არ გავრცელდება მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული სამედიცინო საქმიანობის ხარისხის კონტროლის და სხვა ზედამხედველობითი ღონისძიებები, ასევე, საჯარიმო სანქციები.“.

2. ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართის (ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის (EHR) ფუნქციონირებისა და წარმოების წესი):

ა) პირველ მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის 4, 5, 6, 7 პუნქტები:

„4. EHR სისტემაში ჯანმრთელობის შესახებ ჩანაწერი შესაძლებელია, მოიცავდეს მხოლოდ იმ ძირითადი აქტივობების/პროცედურების ჩამონათვალს/აღწერას, რომლებიც, თავისი არსით, წარმოადგენენ საფუძველს/შემადგენელ ნაწილს სამკურნალო ღონისძიებების დაწყების, გაგრძელების ან დასრულებისათვის.



5. ამბულატორიული სამედიცინო დაწესებულებების მიერ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის EHR სისტემაში გადმოცემის ვალდებულების გაჩენამდე, სტაციონარული მომსახურების (ეპიზოდის) ნაწილად შეიძლება ჩაითვალოს ის ლაბორატორიული და კლინიკურ-დიაგნოსტიკური კვლევები, ასევე, კონსულტაციები, რომლებიც წინ უსწრებდა გეგმურ ჰოსპიტალურ მომსახურებას (ეპიზოდს).

6. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის EHR სისტემაში გადაცემის ვალდებულება არ ვრცელდება შემდეგ შემთხვევებზე:

ა) ხანგრძლივი, ჰოსპისური და პალიატიური სერვისის მიწოდება;

ბ) პერინატალური (სამეანო და ნეონატალური) სერვისის მიწოდება; ამასთან, პერინატალური (სამეანო და ნეონატალური) სერვისის მიმწოდებლები ვალდებული არიან, შესაბამისი ინფორმაცია ასახონ ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონულ მოდულში;

გ) ანონიმური მკურნალობის მიწოდება;

დ) იმ პაციენტების სამედიცინო მომსახურება, რომელთაც საქართველოში რეგისტრაციის საფუძველზე არ აქვთ მინიჭებული პირადი ნომერი.

7. სამედიცინო დაწესებულების მიერ ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში გადმოცემული ინფორმაცია წარმოადგენს სამედიცინო დოკუმენტაციის ნაწილს.“;

ბ) მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა) ინფორმაცია ჰოსპიტალიზაციის ეპიზოდ(ებ)ის/ამბულატორიული ვიზიტ(ებ)ის შესახებ“;

გ) მე-4 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. სამედიცინო დაწესებულება/ექიმი ვალდებულია:

ა) ამბულატორიული ვიზიტის შესახებ ინფორმაცია EHR სისტემაში გადასცეს ამბულატორიული ვიზიტის დასრულებიდან 5 კალენდარული დღის ვადაში;

ბ) სტაციონარული შემთხვევების შესახებ ინფორმაცია EHR სისტემაში გადასცეს პაციენტის გაწერიდან 14 კალენდარული დღის ვადაში.“;

დ) მე-11 მუხლის მე-10 და მე-11 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„10. გამონაკლის შემთხვევებში (ქმედუნარო ან შეზღუდული ქმედუნარიანობის მქონე ან/და გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარს მოკლებული პაციენტის შემთხვევაში, როდესაც მონაცემთა დამუშავება აუცილებელია მონაცემთა სუბიექტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ინტერესის გათვალისწინებით და მონაცემთა სუბიექტს ფიზიკურად ან სამართლებრივად უნარი არ აქვს, მონაცემთა დამუშავებაზე თანხმობა განაცხადოს, ასევე, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის 28-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ და „გ“¹ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში), ექიმს უფლება აქვს ერთჯერადად, მხოლოდ ამ შემთხვევის მიზნებისათვის, მიიღოს პაციენტის დაფარულ მონაცემებზე წვდომა მისი თანხმობის გარეშე. ეს უფლება გრძელდება სესიის დასრულებამდე. ასეთ შემთხვევებში ექიმის მიერ სამედიცინო დოკუმენტაციაში კეთდება შესაბამისი ჩანაწერი/კომენტარი სათანადო განმარტებით. ასეთი სახით ხილვად ინფორმაციას დაფარვა/გაზიარების მანამდე არსებული სტატუსი არ ეცვლება. აღნიშნული ქმედება ლოგირდება სისტემის მიერ.

11. ექიმს უფლება აქვს, მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრულ შემთხვევებში, დაფაროს პაციენტის მონაცემები გარკვეული ვადით, რათა იგი არ გამოჩნდეს პაციენტის პორტალზე (ეპიზოდის სტატუსი „სრულიად დაფარული“), თუკი აღნიშნული ინფორმაციის გამჟღავნება პოტენციურად საფრთხეს უქმნის პაციენტის ჯანმრთელობას. ამ ქმედების დასაბუთება კანონმდებლობით დადგენილი წესით უნდა აისახოს EMR სისტემაში.“;

ე) მე-13 მუხლის:

ე.ა) მე-7 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„7. პაციენტს თავისივე გვერდზე წვდომა, ასევე, შეიძლება მიეცეს სხვა ავტორიზებული რესურსებიდან (მაგალითად, www.citizen.moh.gov.ge; my.gov.ge).“;

ე.ბ) მე-10 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„10. EHR სისტემაში რეგისტრირებულ პაციენტს უფლება აქვს, მოითხოვოს უკვე არსებული ჩანაწერები იყოს დაფარული/გაზიარებული (ხილვადი) სხვებისთვის სრულად ან ნაწილობრივ (რომელიმე ეპიზოდის/ვიზიტის დონეზე). ექიმი ვალდებულია, შეასრულოს პაციენტის მოთხოვნა. ამ შემთხვევაში ექიმის



მიერ შესაბამის მოთხოვნაზე ფორმირდება დაშვების კოდი, რომელიც SMS-ის სახით ეგზავნება პაციენტს მის პროფაილში დაფიქსირებულ მობილური ტელეფონის ნომერზე. სტატუსის შეცვლის საფუძველი ასევე შეიძლება იყოს პაციენტის მიერ ხელმოწერილი ინფორმირებული თანხმობის დოკუმენტიც.“.

მუხლი 2

„ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის (EHR) ფუნქციონირებისა და წარმოების წესის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 3 იანვრის №01-1/5 ბრძანების მე-2 და მე-3 მუხლებით განსაზღვრული სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ამავე მუხლებით განსაზღვრული თარიღებიდან 2019 წლის 1 სექტემბრამდე პერიოდში შემთხვევების შესახებ ინფორმაციის ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში ასახვად ჩაითვლება ინფორმაციის გადაცემა როგორც ბრძანების №1 დანართით დადგენილ ვადებში, ასევე ვადების დარღვევით, ამასთან, ამ შემთხვევებში ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემით განსაზღვრული სავალდებულო ველების შევსება აუცილებელია.

მუხლი 3

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრი

დავით სერგეენკო

