

СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ІНФОРМАЦІЇ У ПРОЦЕСІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОЇ БАЗИ ПАЦІЄНТІВ

Н. А. Мойсеєнко

Комунальний заклад «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3 в м. Суми»

У статті містяться відомості про створення єдиного електронного реєстру пацієнтів у сучасній медичній практиці України. Висвітлено основні системи захисту інформації у процесі впровадження електронної бази пацієнтів.

INFORMATION SECURITY SYSTEM IN THE IMPLEMENTATION OF AN ELECTRONIC DATABASE PATIENTS

N. A. Moiseyenko

Municipal Institution «Centre of Primary Medical and Sanitary Care № 3 in Sumy»

This article contains information about creating a single electronic registry of patients in modern medical practice in Ukraine. The basic information security system in the implementation of an electronic database patients is shown.

Вступ. Впровадження електронних реєстрів пацієнтів передбачено «Стратегією розвитку інформаційного суспільства в Україні». Реалізація цього дійсно важливого завдання дозволить вирішити питання збереження величезних обсягів медичної інформації впродовж життя кожної людини та дасть можливість швидкого доступу до неї медичних працівників під час звернення зареєстрованого пацієнта до будь-якого належно обладнаного лікувального закладу в будь-якому місті України та, в перспективі, й світу.

Водночас, на шляху впровадження цієї новації стоїть низка не вирішених до кінця проблем. Однією із них є забезпечення конфіденційності медичної інформації.

Основна частина. Електронна система ведення реєстру пацієнтів – сучасний підхід до надання високоякісної медичної допомоги, який застосовують в багатьох країнах світу. Переваги саме електронного методу збору та зберігання інформації можуть оцінити як медики, так і самі пацієнти. Завдяки єдиній електронній базі грома-

дяни зможуть звертатися до медичного закладу будь-якого міста України незалежно від місця реєстрації.

В електронній системі зберігатиметься інформація про призначені лікарські засоби та необхідність у забезпеченні пацієнтів пільговими медикаментами.

6 червня 2012 р. Кабінет Міністрів України прийняв постанову № 546, якою передбачено створення електронного реєстру пацієнтів (ЕРП), та розпорядження № 368-р щодо його впровадження в пілотних регіонах, визначених для медичної реформи [1, 3].

Варто наголосити, що чинними правовими документами (Конституція України, Цивільний кодекс України, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») визначено, що медична інформація (стан здоров'я, історія хвороб, мета запропонованих досліджень та лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання) є конфіденційною інформацією [4]. Але потрібно зазначити, що на етапі впровадження електронного реєстру пацієнтів

із питань конфіденційності, можуть виникнути певні труднощі: у згаданому наказі МОЗ передбачено застосування для ведення реєстру пацієнтів програм «УкрМедСофт: Стаціонар» та «УкрМедСофт: Поліклініка». Наразі в доступних інформаційних джерелах інформація щодо їх можливостей відсутня. Втім і в нормативних актах не встановлено вимог до програм, що використовуються. Тому для дотримання законодавства при веденні реєстру надзвичайно важливо визначити порядок того, як пересилати інформацію з реєстру, роздруковувати її, записувати на зовнішній носій.

Наступна проблема – працівникам реєстратур, які зазвичай є особами пенсійного та передпенсійного віку, досить складно оволодіти програмним забезпеченням та й взагалі комп'ютерною технікою. А це може призвести і до черг пацієнтів (через повільну реєстрацію), і до помилок у введенні даних до системи, і навіть до звільнень реєстраторів (що ускладнить і без того існуючу проблему кадрів). Та й самі лікарі завжди мали справу з паперовою документацією і досі не мають комп'ютерів (або планшетів) для роботи, тож за таких умов ЕРП у нашій країні ризикує залишитися лише на рівні списку пацієнтів, прикріплених до закладу охорони здоров'я чи тих, хто там обслуговується.

Ще однією проблемою є те, що профільне міністерство не розробило вимог щодо зберігання комп'ютерної техніки, серверів, каналів зв'язку в закладах охорони здоров'я. Тобто хтось може викрасти такий комп'ютер чи сервер з інформацією на тисячі пацієнтів, а відповідатиме як за звичайне викрадення майна.

Також проблема проглядається в п. 6.3.6. Типового положення, де зазначено, що у разі звільнення з роботи або переведення на іншу посаду працівник закладу охорони здоров'я повинен своєчасно передати керівнику (або іншому працівнику, визначеному керівником закладу) носії інформації, що містять відомості про персональні дані пацієнтів. Ця норма означає можливість медичного працівника скопіювати інформацію з ЕРП на диск чи флешку. І головне – необхідність у такому копіюванні досить сумнівна, водночас це величезний ризик з точки зору інформаційної безпеки пацієнта, а, отже, і відповідальності лікаря [4].

Варто зазначити, що ст. 182 Кримінального кодексу України передбачає кримінальну від-

повідальність за незаконне збирання, зберігання, використання або поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди або поширення цієї інформації у публічному виступі чи в ЗМІ (штраф у розмірі не менше 50 неоподатковуваних мінімумів або виправні роботи до двох років, або ж і арешт до шести місяців чи обмеження волі до трьох років) [4].

Також у процесі роботи з електронним реєстром доцільно від технічного персоналу, що обробляє й пересилає інформацію, отримувати розписку про виконання норм, вимог і правил організаційного й технічного характеру, що стосуються захисту оброблюваної інформації, а також про нерозголошення її. Крім того, лікар повинен одержувати письмову згоду пацієнта на пересилання телекомунікаціями інформації про стан його здоров'я. Важливо спрогнозувати максимально захищені від зламу «хакерами» канали зв'язку. Все це слід передбачити на законодавчому рівні. З цих же міркувань важливою передумовою до створення вітчизняної правової бази електронної медицини стало прийняття Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг» і «Про електронний цифровий підпис», адже цифровий підпис є універсальним засобом верифікації дійсності й захисту інформації в системах електронної медицини.

Зважаючи на вищевикладене, медичним працівникам варто пам'ятати, що рішення пацієнта про внесення даних до реєстру є його правом, і це повинно відбуватися без жодного тиску чи шантажу. В іншому випадку згода пацієнта не матиме юридичної сили, а, отже, і зберігання та використання його персональних даних розцінюватиметься як правопорушення, і за нього також передбачена відповідальність [2].

Висновок. Проблема захисту інформації у процесі впровадження електронної бази пацієнтів залишається досить актуальною. Доцільно розробити та прийняти спеціальний Закон України «Про електронну охорону здоров'я» і відповідних підзаконних актів, у яких потрібно передбачити етико-правові аспекти електронної медицини, телемедицини та мобільної охорони здоров'я як взаємопов'язаних елементів функціонування сучасної електронної охорони здоров'я. Безперечно, для цього необхідно вивчити та використати існуючий зарубіжний досвід, адаптувавши його до наших реалій. Зволікання в цьому непри-

пустиме, адже воно сприятиме поглибленню нашого відставання у впровадженні сучасних

світових стандартів забезпечення здоров'я населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Національний план дій на 2012 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава».

2. Тернова С. Національний реєстр пацієнтів: кому вхід заборонено? / С. Тернова // Ваше здоров'я : газета МОЗ України і галузевої профспілки. – Режим доступу : www.vz.kiev.ua.

3. Указ Президента України № 187/2012 «Про Національний план дій на 2012 рік щодо впровадження

Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава».

4. Чекер Я. Електронний реєстр пацієнтів: крок вперед чи нездійсненне завдання МОЗ / Я. Чекер // Кібенко, Оніка і партнери. – Режим доступу : <http://www.kopartners.com.ua/ukr/pr/yaroslav-cheker-elektronniy-reiestr-pacientiv-krok-vpered-chi-nezdiysnenne-zavdannya-moz>.

Отримано 10.07.14