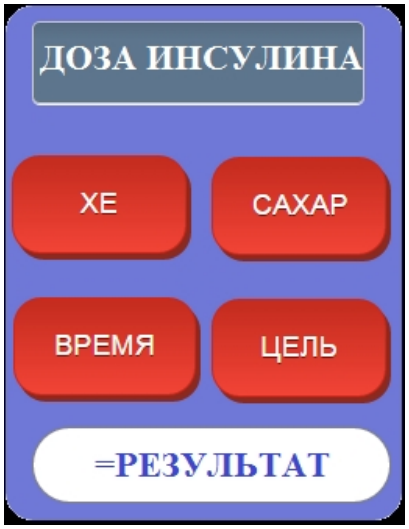


Некоторые члены Клуба Школа здоровья психофизической саморегуляции им. Э. Рома при РДА высказывают свои сомнения по поводу сохранности их личных данных при присылке личных дневников самоконтроля для получения коррекционных рекомендаций: http://www.diabetes-ru.org/ru/component/content/article/individualnoe-obuchenie/individualnoe-obuchenie

Пока за прошедшие 27 лет это сделать (украсть) никому не удалось по нескольким причинам. При общении с врачом по телефону или через Скайп и иные системы врач ведет дневник на бумажном носителе, где вместо имени члена клуба написан ПИН (Персональный Идентификационный Номер): 6 цифр – индекс места жительства, 6 цифр – дата рождения, 6 цифр – дата выявления заболевания, 0 или 1 – отсутствие или присутствие инсулина в лечении и т.д. Т.е. данные обезличены и смысла красть их просто нет. Даже общий отдел с инструкциями пока никто не открывал без авторизации.

Иного мнения относительно государственных электронных медицинских карт придерживается В. Филимонов, русский писатель, эксперт в области кибернетики и систем управления.

Далее подробно…

Здоровье нации наизнанку! В России создают общегосударственное электронное досье с историей жизни пациентов. На первом заседании Совета по стратегическому развитию при Президенте РФ министр здравоохранения Вероника Скворцова

выступила с заявлением о том, что закон, обязывающий субъекты РФ к подключению к Единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ) разработан, согласован с заинтересованными ведомствами и готов к передаче на рассмотрение Правительства, - сообщили СМИ 15 июля 2016 года.

Согласно «дорожной карте» ЕГИСЗ, в 2015 году сведения из электронных медицинских карт (ЭМК) пациентов в подсистему электронной медицинской карты федерального сегмента ЕГИСЗ должны были передавать 20% медицинских организаций в российских субъектах, в 2016 году - 30%, а в 2018 году этот показатель должен достичь 80%.

После подключения к системе 95% российских медицинских организаций в России начнется поголовное внедрение электронных медицинских карт пациентов.

История началась в 2013 году, когда Минздрав утвердил и разослал в регионы единые требования к электронным медицинским картам. Тогда же появился 87-страничный документ «Основные разделы электронной медицинской карты», который описывает требования к структуре электронной персональной медицинской записи и основные разделы ЭМК.

«ЭМК является долговременным накопителем информации о том, что произошло у пациента или было сделано для него», - говорится в документе.

Карта должна содержать информацию, относящуюся ко всем видам медицинского обеспечения - результаты врачебных наблюдений, диагнозы, мнения, планы лечения и прочее.

Структура ЭМК включает 15 разделов - «Владелец документа (карты)», «Пациент», «Метрики (все данные) пациента», «Результаты исследований», «Врачебные осмотры», «Заболевания и осложнения», «Рецепты на лекарственные средства» и другие.

Каждый из разделов состоит, в свою очередь, из десятков параметров (полей ЭМК). Например, раздел «Пациент» должен содержать обширную персональную информацию

о гражданине: Ф.И.О., идентификационный номер его ЭМК, СНИЛС, ИНН, возраст, дата рождения, пол, возраст, место рождения; сведения о документах, удостоверяющих личность пациента; сведения о расовой принадлежности (!), семейном положении, количестве детей, образовании, местах работы, характере труда, адресе места проживания, номера контактных телефонов пациента, его электронную почту, а также информации о страховой компании, в которую обратился пациент, сведения о полисе ОМС и прочее, прочее и прочее.

Раздел «Врачебные осмотры» должен содержать информацию о должности и ФИО врача, симптомах и жалобах пациента, результатах врачебных осмотров, лабораторных исследований, диагнозах, мультимедийная информация, полученная при проведении рентгена, томографии, УЗИ, данные о назначениях и многие другие сведения.

В целом получается внушительное досье, содержащее множество конфиденциальных данных.

Информация из ЭМК со всей страны, согласно концепции создания Единой государственной информационной системы здравоохранения, должна стекаться в федеральный ЦОД (Центр обработки данных) Минздрава. На основе этих данных министерство будет предоставлять онлайн-сервисы (готовые программы). В частности, появится личный кабинет пациента, где будут храниться различные направления и сведения об оказанных услугах, справки (например, для ГИБДД), больничные листы, рецепты и прочее.

Самое интересное в том, что построение так называемой ЕГИСЗ никак не связано с улучшением качества медицинского обслуживания граждан. Модернизация касается лишь «формы здравоохранения». В полнейший ущерб его содержанию. Более того, здоровье граждан вообще не является главной целью построения этой системы.

Она строится в рамках создания общегосударственного досье - в котором отразится вся история жизни пациентов. Из документа, подписанного министром здравоохранения Вероникой Скворцовой, становится ясно, что при формировании ЭМК используются идентификаторы пациента СНИЛС и ИНН. То есть к данным о состоянии здоровья легко добавятся любые данные о доходах, расходах, налоговых и пенсионных взносах и прочее, и прочее, вплоть до самой обширной конфиденциальной информации о человеке.

Тотальный контроль, а если надо, то воздействие на неугодного системе гражданина, вполне реальны. Кстати, перспективный план развития «медицинской отрасли» предусматривает еще и трансграничную передачу данных!

Вот как оценивают эксперты предлагаемые гражданам России «новшества».

Президент компании «Интернет и право» Антон Серго: «Сегодня в Москве еще нет такой базы, которую нельзя было бы купить на черном рынке независимо от того, ведут ли ее государственные органы или частные компании».

Директор Центра социальной экономики Давид Мелик-Гусейнов: «Электронные карты представляют собой "очень ценную базу", и если информация "утечет", желающих воспользоваться ею может найтись немало. Бизнесу эта информация была бы полезна как ориентир при принятии маркетинговых решений, - пояснил эксперт. - Работодатели могли бы нанимать человека, сверившись с его архивом диагнозов. Злоумышленники могли бы предлагать еще большему числу бабушек БАДы и непонятные лекарства».

И это только самые скромные предположения. Речь может идти о самых тяжелых последствиях, связанных с кражей информации из ЭМК. Скажем, базой ЭМК могут воспользоваться «черные трансплантологи» в поисках «потенциальных доноров»...

А если оценивать ситуацию в целом, то граждане России могут попасть в полнейшую зависимость не только от мелких злоумышленников и местных бандитских элементов, но и от наднациональных преступных олигархических групп.

Понятно, что информацию из бумажных карт невозможно «украсть» в большом объеме, но это как раз-то и не устраивает строителей электронного концлагеря*.

Как рассказала ведущий эксперт по управлению документацией компании «Электронные офисные системы» Наталья Храмцовская, во многих странах, где существуют

электронные карты, бывают утечки, а нередко и целенаправленная кража персональных данных пациентов: «В условиях США и Великобритании это позволяет выполнять от имени пострадавшего финансовые операции, брать кредиты, получать за его счет лечение и так далее. В последнее время типичным явлением стала утеря или кража данных сразу сотен тысяч и даже миллионов пациентов».

При этом, как отметила эксперт, в США и Великобритании распространены не «общегосударственные» или «общегородские» электронные карты, а локальные: там в каждом медицинском учреждении может быть своя система и своя электронная карта.

Кстати, а откуда возьмутся колоссальные деньги на «модернизацию» здравоохранения? Оказывается, реформу профинансируют сами российские граждане. В полном соответствии с законом.