



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Вопросы защиты персональных данных в сфере обязательного медицинского страхования





Структура системы ОМС

Обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования



Структура системы ОМС

Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование является Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

.



Структура системы ОМС

Федеральный Закон № 326-ФЗ регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.



Структура системы ОМС

- **Субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования**
- **1. Субъектами обязательного медицинского страхования являются:**
 - 1) застрахованные лица;
 - 2) страхователи;
 - 3) Федеральный фонд.
- **2. Участниками обязательного медицинского страхования являются:**
 - 1) территориальные фонды;
 - 2) страховые медицинские организации;
 - 3) медицинские организации.



Структура системы ОМС

Федеральный фонд - некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.



Структура системы ОМС

Территориальные фонды - некоммерческие организации, созданные субъектами Российской Федерации для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации.



Структура системы ОМС

Операторами информационных систем в сфере здравоохранения являются уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, организации, назначенные указанными органами, а также органы управления Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования в части, касающейся персонифицированного учета в системе обязательного медицинского страхования

(Часть 2 статьи 91 Федерального закона от 21.11.2011

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)



Структура системы ОМС

В настоящее время в Российской Федерации созданы и функционируют Федеральный фонд и 84 территориальных фондов, включая территориальный фонд г. Байконур, для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования как составной части государственного социального страхования



Структура системы ОМС

По данным форм ведомственного статистического наблюдения на 1 января 2011 года в Российской Федерации в системе обязательного медицинского страхования работало по договорам 8139 медицинских организации, 95 страховых медицинских организаций и 261 филиал



Структура системы ОМС

Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, на 01 января 2011 года (2010 года) составила 141,442 (142,2) млн. человек; в том числе:

- 57,9 (58,8 – 41,4%) млн. работающих граждан - 40,9%,
- 83,5 (83,4 – 58,6%) млн. неработающих граждан – 59,1%,
- застрахованных 9,5 млн. страхователей, из них юридические лица составляют 52,3% (5 млн.) , ИП – 44,4% (4,2 млн.)



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Организация персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования

Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования (далее - персонифицированный учет) - организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования.



Организация персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования

В рамках персонифицированного учета ведется:

- **персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах;**
- **персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.**



Целями персонифицированного учета являются:

- создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования;**
- создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования;**
- определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования.**



Организация персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования

Сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи относятся к информации ограниченного доступа и подлежат защите в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(Часть 6 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ)



Сведения о застрахованном лице

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) пол;
- 3) дата рождения;
- 4) место рождения;
- 5) гражданство;
- 6) данные документа, удостоверяющего личность;
- 7) место жительства;
- 8) место регистрации;
- 9) дата регистрации;



Сведения о застрахованном лице

- 10) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования;
- 11) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;
- 12) данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом;
- 13) дата регистрации в качестве застрахованного лица;
- 14) статус застрахованного лица (работающий, неработающий).



Сведения об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи

- 1) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;
- 2) медицинская организация, оказавшая соответствующие услуги;
- 3) виды оказанной медицинской помощи;
- 4) условия оказания медицинской помощи;
- 5) сроки оказания медицинской помощи;
- 6) объемы оказанной медицинской помощи;
- 7) стоимость оказанной медицинской помощи;
- 8) диагноз;
- 9) профиль оказания медицинской помощи;



Сведения об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи

- 10) медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу, и примененные лекарственные препараты;
- 11) примененные медико-экономических стандарты;
- 12) специальность медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь;
- 13) результат обращения за медицинской помощью;
- 14) результаты проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.



Статья 93 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011: Сведения о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
- 2) пол;
- 3) дата рождения;
- 4) место рождения;
- 5) гражданство;
- 6) данные документа, удостоверяющего личность;
- 7) место жительства;
- 8) место регистрации;
- 9) дата регистрации;



Статья 93 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011: Сведения о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг

- 10) страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования;
- 11) сведения об образовании, в том числе данные об образовательных организациях и о документах об образовании;
- 12) наименование организации, оказывающей медицинские услуги;
- 13) занимаемая должность в организации, оказывающей медицинские услуги.



Статья 21 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011: Выбор врача и медицинской организации

- Гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.
- В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.



Статья 21 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011: Выбор врача и медицинской организации

- При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.



Проблемы

- Как быть со средним медицинским персоналом, который также оказывает медицинскую помощь? (Из средств массовой информации: В ряде населённых пунктов есть только фельдшеры или медсестры)
- Надо ли публиковать информацию о том, какое медицинское учебное заведение окончил врач, какие курсы повышения квалификации проходил, каков стаж его работы, какова статистика его врачебных ошибок и успехов, летальность в сравнении?



Проблемы

- Имеет ли право операторы информационных систем в сфере здравоохранения в части, касающейся персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования (то есть фонды ОМС), определяющие цели обработки персональных данных, подлежащих обработке, действия (операции), совершаемые с персональными данными, контролировать организацию обработки персональных данных в информационных системах МО, СМО и других субъектов и участников сферы ОМС?



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

В соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» лицензированию подлежит деятельность по технической защите конфиденциальной информации.



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

Под технической защитой конфиденциальной информации понимается выполнение работ и (или) оказание услуг по ее защите от несанкционированного доступа, от утечки по техническим каналам, а также от специальных воздействий на такую информацию в целях ее уничтожения, искажения или блокирования доступа к ней (пункт 2 «Положения о лицензировании деятельности по технической защите конфиденциальной информации», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 03.02.2012 № 79).



Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

Пунктом 1 части 1 статьи 12 Федерального закона № 99-ФЗ к лицензируемым видам деятельности отнесены:

- разработка, производство, распространение шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, выполнение работ,
- оказание услуг в области шифрования информации,



Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

Пунктом 1 части 1 статьи 12 Федерального закона № 99-ФЗ к лицензируемым видам деятельности отнесены:

- техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя)



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.01.2011 N 29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 08.02.2011 N 19742)



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Выполнение требований законодательства Российской Федерации по защите персональных данных

Приказ Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации РФ от 28.02.2011 N 158н
(ред. от 09.09.2011)
"Об утверждении Правил обязательного
медицинского страхования"
(Зарегистрировано в Минюсте РФ
03.03.2011 N 19998)



Проблемы

- Отсутствие необходимого количества квалифицированных кадров по информационной безопасности.
- Специалисты по ИБ готовятся, повышают квалификацию, и уходят на более высокие зарплаты.
- Сложность выполнения лицензионных требований к квалификации специалистов по ИБ



Проблемы

- Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 313 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО РАЗРАБОТКЕ, ПРОИЗВОДСТВУ, РАСПРОСТРАНЕНИЮ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ, ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ СИСТЕМ, ЗАЩИЩЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ, ВЫПОЛНЕНИЮ РАБОТ, ОКАЗАНИЮ УСЛУГ В ОБЛАСТИ ШИФРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИИ, ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ, ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ СИСТЕМ, ЗАЩИЩЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЯ, ЕСЛИ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ, ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ СИСТЕМ, ЗАЩИЩЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИФРОВАЛЬНЫХ (КРИПТОГРАФИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОБСТВЕННЫХ НУЖД ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ)



Проблемы

- д) наличие в штате у соискателя лицензии (лицензиата) следующего квалифицированного персонала:
 - руководитель и (или) лицо, уполномоченное руководить работами в рамках лицензируемой деятельности, имеющие высшее профессиональное образование по направлению подготовки "Информационная безопасность" в соответствии с Общероссийским классификатором специальностей и (или) прошедшие переподготовку по одной из специальностей этого направления (нормативный срок - свыше 500 аудиторных часов), а также имеющие стаж в области выполняемых работ в рамках лицензируемой деятельности не менее 3 лет (только для работ и услуг, указанных в пунктах 2руководитель и (или) лицо, уполномоченное руководить работами в рамках лицензируемой деятельности, имеющие высшее



Проблемы

- руководитель и (или) лицо, уполномоченное руководить работами в рамках лицензируемой деятельности, имеющие высшее или среднее профессиональное образование по направлению подготовки "Информационная безопасность" в соответствии с Общероссийским классификатором специальностей и (или) прошедшие переподготовку по одной из специальностей этого направления (нормативный срок - свыше 100 аудиторных часов) (только для работ и услуг, указанных в пунктах 21 руководитель и (или) лицо, уполномоченное руководить работами в рамках лицензируемой деятельности, имеющие высшее или среднее профессиональное образование по направлению подготовки "Информационная безопасность" в соответствии с Общероссийским



Проблемы

- 20. Работы по обслуживанию шифровальных (криптографических) средств, предусмотренные технической и эксплуатационной документацией на эти средства (за исключением случая, если указанные работы проводятся для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя).
- 21. Передача шифровальных (криптографических) средств.
- 22. Передача защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств информационных систем.
- 23. Передача защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств телекоммуникационных систем.
- 24. Передача средств изготовления ключевых документов.



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

защита персональных данных: модернизация Закона 152-ФЗ

Вопросы ?