



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Защита персональных данных в сфере обязательного медицинского страхования - от модернизации к исполнению



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 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования



Структура системы ОМС

Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на Конституции Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федерального закона № 326-ФЗ, других федеральных законов, законов субъектов Российской Федерации.

Отношения, связанные с обязательным медицинским страхованием, регулируются также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.



Структура системы ОМС

Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования граждан созданы Федеральный и 84 территориальные фонды обязательного медицинского страхования (включая территориальный фонд г. Байконур).



Структура системы ОМС

- Застрахованными лицами являются (статья 10 326-ФЗ):
- граждане Российской Федерации,
 - постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане,
 - лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"),
 - а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах"



Структура системы ОМС

1) работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества, или гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ, оказание услуг, по договору авторского заказа, а также авторы произведений, получающие выплаты и иные вознаграждения по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства;



Структура системы ОМС

- 2) самостоятельно обеспечивающие себя работой (индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие);
- 3) являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;
- 4) являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, проживающие в районах Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, занимающихся традиционными отраслями хозяйствования;



Структура системы ОМС

- 5) неработающие граждане:
 - а) дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет;
 - б) неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии;
 - в) граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования;
 - г) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости;
 - д) один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет;



Структура системы ОМС

- е) трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет;
- ж) иные не работающие по трудовому договору и не указанные в подпунктах "а"ж) иные не работающие по трудовому договору и не указанные в подпунктах "а" - "е" настоящего пункта граждане, **за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц.**



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

По данным форм ведомственного статистического наблюдения на учете в системе ОМС состояло:

на 01.01.2009 142,6 млн. человек

на 01.01.2010 142,2 млн. человек

на 01.01.2011 141,44 млн. человек



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", 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

В связи с постановлением Правительства Российской Федерации от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» утратило силу постановление Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2007 г. N 781 «Об утверждении Положения об обеспечении безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»



Проблемы

- В связи с этим утратили силу ряд практически важных методических документов федерального органа исполнительной власти, уполномоченного в области обеспечения безопасности (ФСБ России), и федерального органа исполнительной власти, уполномоченного в области противодействия техническим разведкам и технической защиты информации (ФСТЭК России), а новых документов нет до сих пор



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?



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



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

**Защита персональных данных в сфере обязательного
медицинского страхования**

- от модернизации к исполнению

Вопросы ?