



Контроль работы с персданными по новым правилам. Методичка

«АКТИОН» Медицина

**ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

Введение

В книге методичка для проверки работы на соответствие новым требованиям к работе с персональными данными. Удостоверитесь, что передаете в Роскомнадзор обязательные сведения и составляете согласия по последним требованиям.

Автор-составитель

Наталья Котова, главный редактор



Содержание

2 Введение

4 Новые правила по персданным: как клиники соблюдают на практике и что делают, если пациенты отказываются подписывать

17 Штрафы за нарушения при работе с персональными данными. Что проверить в документах

32 «Сняли врача на видео – с вас 300 тысяч»: в каких случаях суд обяжет пациента компенсировать моральный вред

38 О пациенте запрашивают сведения по страховому случаю. Как ответить, чтобы не оказаться в суде

Новые правила по персданным: как клиники соблюдают на практике и что делают, если пациенты отказываются подписывать

В статье – разъяснения практиков, которые перестроили работу с персональными данными по новым правилам. Смотрите, какие формы согласий главврачи составили вместе с юридической службой и что делают, если пациенты отказываются подписывать их. Образцы документов и памятка для инфостендов прилагаются.

С сентября 2025 года согласие пациентов на обработку их персональных данных необходимо оформлять исключительно отдельным документом (Федеральный закон от 24.06.2025 № 156-ФЗ). Привычная практика галочек в конце бланка уходит в прошлое. Также ужесточили требования к согласию: оно должно быть конкретным, информированным, однозначным и сознательным.

В статье – три раздела. В первом показали, что проверить в согласии на обработку персданных по новым правилам. Образцы документа найдете в приложениях 1 и 2.

В втором разделе статьи разъяснили, как поступать, если пациент отказывается подписывать согласие на обработку персданных.

В конце статьи читайте, что делать, если пациент сначала дал согласие на обработку персданных, а затем потребовал отозвать его.



Рузалия Кочеткова,
медицинский юрист,
юрисконсульт
ГБУЗ «Поликлиника
“Троицкая” ДЗМ»,
доцент кафедры
«Управление персоналом» УлГТУ, к. э. н.



Важно

Если оказываете медпомощь за счет средств ОМС, отдельное согласие на обработку персданных подписывать необязательно

Что проверить в согласии на обработку персданных по новым правилам

Краткий чек-лист, что проверить в согласии на обработку персданных с учетом новых правил, найдете в приложении 3.

Указали данные об операторе и персданных. В согласии необходимо прописать данные оператора персональных данных – вашей медорганизации. В документе должны быть наименование и адрес.

Убедитесь, что прописали в согласии цель обработки персональных данных и информацию о том, какие именно данные будете обрабатывать. Должно быть указано, что вы планируете распоряжаться не только сведениями о Ф. И. О., дате рождения или паспортными данными пациента, но и сведениями о состоянии здоровья пациента. Информация о здоровье относится к специальной категории персданных. Какие есть категории персданных, смотрите в памятке ниже.

Прописали, как будете работать с персданными. Убедитесь, что в согласии описали действия, которые будете совершать с персданными. Один из вариантов: собирать персданные, систематизировать, накапливать, хранить, передавать, обезличивать и уничтожать. Как это можно отразить в согласии, показали в примере.



Памятка

Категории персональных данных

- 1 Общие.
- 2 Биометрические.
- 3 Специальные.
- 4 Разрешенные для распространения.

ПРИМЕР

Предоставляю оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Необходимо указать следующую информацию: способы обработки персональных данных, в течение какого времени будет действовать согласие на обработку, в каком порядке пациент может отозвать документ. Пример оформления – ниже.

ПРИМЕР

Я оставляю за собой право отзывать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю оператора.

Убедитесь, что указали в тексте согласия перечень третьих лиц, которым будете передавать персональные данные пациентов, получающих помощь по ОМС. В перечень могут входить страховые организации или СФР.

**Как действовать,
если пациент отказывается
подписывать согласие**

Объясните пациенту, зачем требуется согласие. Поручите администраторам сообщать пациентам, что без подписи согласия на обработку персональных медорганизация, при оказании платных медуслуг, может оказать только экстренную помощь.

Если оказывали помощь по ОМС, то часть обработки данных будет производиться в силу закона. В этом случае согласие

все равно может потребоваться. Например, если необходимо передать данные третьим лицам вне системы ОМС.

Администраторы могут разъяснить, что согласие – это не формальность, а требование федерального законодательства, оно гарантирует защиту данных пациентов и сохранение врачебной тайны (ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», далее – Закон о персональных данных). Можете разработать памятку о персданных для пациентов и повесить ее на информационном стенде. Образец памятки – ниже.

Как действуют в частных клиниках, если пациент отказывается подписать согласие на обработку персданных, разъяснила медицинский директор ООО «Лечебный центр» Жанна Салтанова.



Памятка для инфостенда

Зачем пациенту оформлять согласие на обработку персданных

1 Для чего пациенту нужно заполнять согласие на обработку персональных данных?

- Чтобы клиника могла законно обрабатывать ваши данные, вести медицинскую документацию и взаимодействовать со страховой компанией. При оказании помощи по ОМС часть обработки данных происходит на основании закона и полиса, а не согласия.

2 Какой закон требует заполнять согласие?

- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

3 Где указано на необходимость оформлять согласие?

- В ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

4 Сохраняется ли врачебная тайна при обработке персональных данных?

- Да, сохраняется.

5 Несет ли клиника ответственность за незаконную передачу сведений о пациенте?

- Да, сотрудники клиники несут ответственность в виде штрафа в размере от 100 тыс. до 300 тыс. руб. / лишения права занимать определенные должности на срок от двух до пяти лет / принудительных работ на срок до четырех лет / ареста на срок до шести месяцев / лишения свободы на срок до четырех лет (ст. 137 УК).



Важно

Медорганизация обязана защищать персональные данные пациентов от неправомерного или случайного доступа к ним (ст. 18.1, 19 Закона о персональных данных)



Жанна Салтанова: За свою практику управления медорганизациями я сталкивалась со случаем, когда пациент отказывался предоставить персданые на этапе заключения договора. Я пояснила, что мы можем заключить договор анонимно, однако это вносит значительные неудобства. Например, при получении выписки из карты и результатов анализов, при оформлении налогового вычета. Также донесла до пациента, что положение о врачебной тайне может гарантировать сохранность информации о факте обращения за медпомощью в клинике. Удалось убедить пациента предоставить данные.

Фиксируйте факт отказа. Если после разъяснений администратора или другого ответственного сотрудника пациент все-таки отказывается ставить подпись в согласии, можете составить акт отказа. Его подписывают несколько сотрудников: администратор, медсестра, дежурный администратор или другой работник, который присутствует поблизости. В акте указывайте, что пациент отказался оформить согласие, при этом ему разъяснили последствия. Такой подход помогает защитить клинику в случае жалоб. Акт об отказе – в образце → 9.

Учитывайте, что вы можете не составлять акт, если пациент отказался подписать согласие на обработку персданных, которое необходимо для исполнения договора. В таком случае обработка персданных может происходить без согласия (п. 5 ч. 1 ст. 6 Закона о персональных данных).

Что делать, если пациент требует отозвать согласие

По закону пациент вправе отозвать согласие на обработку персональных данных. Оператор персданных, в свою очередь, вправе продолжать обработку персданных, даже когда согласие отозвали, в ряде ситуаций (ч. 2 ст. 9, п. 4 ч. 2 ст. 10 Закона о персональных данных). Эти случаи – в приложении 4.

Оцените, можете ли вы перестать обрабатывать персданные. Можете вы перестать обрабатывать персданные пациента или нет, зависит от того, оказали вы услугу по ОМС или же платно. Если пациенты получают услуги по ОМС, клиника не может удалить персданные. Причина – обработку сведений в МИС и ЕМИАС ведет вышестоящая инстанция. Например, Департамент информационных технологий, Социальный фонд России, Территориальный фонд ОМС. Вы можете обратиться в службу технической поддержки ЕМИАС или МИС с запросом уничтожить персональные данные и удалить электронную медкарту, однако в ответ вы получите мотивированный отказ. Скорее всего, вам сообщат, что другие учреждения и органы власти уже занимаются обработкой данных пациента.

Если ваша клиника ведет медкарты исключительно на бумажном носителе, извлечь все сведения о пациенте не получится. Сроки хранения меддокументации регла-

Образец

Акт об отказе оформить бланк согласия на обработку персональных данных

14 сентября 2025 года в 15 ч 10 мин в здании поликлиники № 2 по адресу: _____

в присутствии администратора Ивановой О.Е., дежурного администратора Петровой П.О., старшей медицинской сестры отделения ОРВИ Симоновой А.А. пациент Киселев Андрей Викторович, 15.01.1980 года рождения отказался оформить и подписать согласие на обработку персональных данных. С памятками по обработке персональных данных ознакомлен, устно пациенту даны разъяснения по вопросу возможности получения плановой медицинской помощи после оформления согласия на обработку персональных данных.

Подписи:



Важно

Даже если удалить в электронной системе персональные данные, при обновлении системы сведения о пациенте снова появятся

ментированы законом. Амбулаторную карту и карту стационарного больного хранят 25 лет (приказ Минздрава от 03.08.2023 № 408). При этом вы можете перестать совершать любые действия с данными пациента, кроме их хранения.

Подготовьте письменный ответ. Если оказывали пациенту платные медуслуги, сообщите ему, что прекратили обрабатывать персональные данные. Уточните, что теперь его данные просто хранятся в клинике.

Медицинский директор ООО «Лечебный центр» Жанна Салтанова комментирует, как на запрос пациента отозвать персональные данные отреагировали в одной из клиник, где она работала.



Жанна Салтанова: Пациентка предоставила письменный запрос на отзыв согласия на обработку персональных данных в электронной медицинской карте. Мы выполнили это требование и удалили персональные данные из МИС: Ф. И. О., номер телефона, адрес электронной почты. Эти сведения также удалили из личного кабинета пациентки на сайте клиники. Затем подкрепили свои действия актом.

Пациенту, который получил медпомощь по ОМС и планирует отзоваться согласие, сообщите, что обработку его персданных будет продолжать на основании Закона о персональных данных. Ответ лучше направить ценным письмом с объявленной ценностью, с описью вложения и уведомлением. Другой вариант – отправить ответ по электронной почте, если пациент указал ее. Вариант ответа клиники на просьбу пациента прекратить обрабатывать персональные данные – в приложении 5 ●

Приложение 1

ТИПОВАЯ ФОРМА СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ персональных данных*

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

(или представителя субъекта персональных данных))

(адрес субъекта персональных данных (его представителя))

(номер основного документа, удостоверяющего личность,

сведения о дате выдачи указанного документа

и выдавшем его органе),

(реквизиты доверенности или иного документа,

подтверждающего полномочия представителя субъекта

персональных данных)

Я даю письменное согласие на обработку своих персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе

(наименование оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)

(адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)

с целью

(цель обработки персональных данных)

на обработку персональных данных

(перечень персональных данных, на обработку которых

дается согласие субъекта персональных данных)

обработка персональных данных поручается

(наименование или фамилию, имя, отчество,

адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению

оператора (указать наименование оператора), если обработка будет поручена такому лицу)

с персональными данными будут совершаться следующие действия

(перечень действий

с персональными данными, на совершение которых дается согласие)

Контроль работы с персональными по новым правилам. Методичка

персональные данные будут обрабатываться с использованием способов _____
(общее описание)

используемых оператором (указать наименование оператора) способов обработки

персональных данных)

настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение срока

(срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных)

настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отзвано мною

(способ отзыва согласия на обработку персональных данных, если иное не установлено федеральным законом)

(подпись субъекта персональных данных
или его представителя)

(расшифровка подписи)

« ____ » 20 ____ г.

* Форма с официального сайта Роскомнадзора.

Приложение 2

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ*

Я, нижеподписавшийся _____
(Ф. И. О. полностью), проживающий по адресу _____
по месту регистрации _____
_____, паспорт серия _____ номер _____,
выдан _____ дата _____
(название выдавшего органа) в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального
закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие
на обработку _____ (наименование медорганизации) (адрес), (далее –
Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, адрес
проживания, контактный телефон, адрес электронной почты, сведения о здоровье.
Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими
персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, об-
новление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.
Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения
их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.
Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может
осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной _____
и действует бессрочно. (Ф. И. О., дата)

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления со-
ответствующего письменного документа, который может быть направлен мной
в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо
вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего
письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных
данных, **Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени,**
необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого
медицинской помощи.**

Контактный телефон(ы) _____ и почтовый адрес _____

Подпись субъекта персональных данных _____ (подпись)

* Форма, которую используют в ГБУЗ «Поликлиника “Троицкая” ДЗМ». Можете адаптиро-
вать ее под свою клинику.

** Это обязательство действует в случае, если оказали пациенту платные медицинские услуги.

Приложение 3

ЧЕК-ЛИСТ
Что проверить в форме нового согласия
на обработку персональных данных

№ п/п	Что должно быть указано	Да	Нет
1	Контактная информация пациента: номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Сведения об организации: наименование, адрес из ЕГРЮЛ, ИНН, ОГРН	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Адрес ресурса, с помощью которого будете предоставлять доступ к персданным пациента, с протоколом – http или https, сервера – www, домена, имени каталога на сервере и имени файла веб-страницы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Категории и перечень персданных, на обработку которых дает согласие пациент: – общие персданные: Ф. И. О., год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, образование, профессия, социальное положение, доходы; – специальные категории персданных: расовая, национальная принадлежность, политические взгляды, религиозные или философские убеждения, состояние здоровья, интимной жизни, сведения о судимости; – биометрические персданные	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Цель (цели) обработки персональных данных	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Категории и перечень персданных, для обработки которых пациент устанавливает условия и запреты, а также перечень условий и запретов. Пациент заполняет по желанию	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Условия, при которых полученные персданные могут передавать по внутренней сети клиники. Пациент заполняет по желанию	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Приложение 4

ПАМЯТКА

**В каких случаях оператор персданных
может продолжать обрабатывать персданные без согласия***

- 1** В связи с реализацией международных договоров РФ о реадмиссии.
- 2** В связи с осуществлением правосудия и исполнением судебных актов.
- 3** В связи с проведением обязательной государственной дактилоскопической регистрации, обязательной государственной геномной регистрации.
- 4** В случаях, предусмотренных законодательством РФ об обороне.
- 5** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о безопасности.
- 6** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о противодействии терроризму.
- 7** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о транспортной безопасности.
- 8** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о противодействии коррупции.
- 9** В случаях, предусмотренных законодательством РФ об оперативно-разыскной деятельности.
- 10** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о государственной службе.
- 11** В случаях, предусмотренных уголовно-исполнительным законодательством РФ.
- 12** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о порядке въезда и выезда из страны.
- 13** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о гражданстве РФ.
- 14** В случаях, предусмотренных законодательством РФ о нотариате.

* Закон о персональных данных.

Приложение 5

ОТВЕТ ПАЦИЕНТУ НА ЗАПРОС прекратить обрабатывать его персональные данные

На бланке организации

Кому:

Куда:

Уважаемый Василий Иванович!

На Ваше обращение от 21.11.2023 № 185 в связи с Вашим отзывом согласия на обработку персональных данных ГБУЗ ГП ДЗМ сообщает, что правовых оснований для удовлетворения требований не имеется в соответствии с частью 3 статьи 43 Закона «Об ОМС», пунктов 2, 4 части 5 статьи 44 Закона «Об ОМС». Кроме того, функции ЕМИАС регламентированы постановлением правительства города Москвы от 20.01.2015 № 16-ПП «Об автоматизированной информационной системе города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы"» пункт 1.6.4 и пункт 2.5.1 и пункт 3.4.1.

Для реализации полномочий федерального органа исполнительной власти и Федерального фонда по осуществлению переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования органами государственной власти субъектов Российской Федерации, предусмотренных статьей 7 Закона «Об ОМС», приказом Минздравсоцразвития России от 25.01.2011 № 29н утвержден Порядок ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования (п. 6 – о хранении бумажных документов и электронных архивов, п. 30 – порядок ведения персонифицированного учета).

В соответствии с частью 2 статьи 9 Закона № 152-ФЗ «О персональных данных» в случае отзыва субъектом персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2–11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 настоящего Федерального закона.

Главный врач

И.В. Солодова

Штрафы за нарушения при работе с персональными данными. Что проверить в документах

Управляющий партнер компании, которая больше десяти лет консультирует медорганизации по правовым вопросам, показала, что проверить документах по персданным. Уже действуют новые штрафы за незаконную передачу информации. В статье разъясним, как действовать ответственным, если утечка персональной информации о пациентах или сотрудниках все же произошла.

С 30 мая 2025 года действуют штрафы, в том числе «оборотные» – если оператор персональных данных допустил утечку персональной информации о пациентах (ч. 12–18 ст. 13.11 КоАП)*. Таблица со всеми новыми штрафами за нарушения в работе с персданными – в приложении 1.

Размеры новых штрафов за незаконную утечку будут зависеть от категории персданных. Какие категории персданных есть в законодательстве, показали в памятке ниже.



Мария Коробенкова,
юрист, управляющий
партнер ООО «Спе-
циализированная
юридическая компа-
ния в области меди-
цинского права “РМК”»

Нарушения в работе с общими персданными – штрафы до 500 млн руб.

Общие персональные данные включают Ф. И. О., дату и место рождения, паспортные данные, контактную информацию, сведения о месте работы и образовании, а также индивидуальный номер налогоплательщика и др. → 19.

* Федеральный закон от 30.11.2024 № 420-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»

Если клиника допустит утечку общих данных, сумма штрафа будет зависеть от количества людей, которые пострадали, или от количества утекших идентификаторов. Для должностного лица штраф составит от 200 тыс. до 600 тыс. руб. Для юридических лиц и ИП – от 3 млн до 15 млн руб. Если нарушили работу с общими персональными данными повторно, штраф для должностных лиц составит от 800 тыс. до 1,2 млн руб.

Для ИП или коммерческой организации действуют иные правила – сумма штрафа за повторную утечку данных составляет 1–3 процента совокупной годовой выручки. Штраф будет в пределах 20–500 млн руб. Снизить его можно, если одновременно выполнить три условия. Какие –смотрите памятку → 20.

Что проверить в согласиях на обработку персданных. Поручите ответственному за организацию обработки персональных данных проверить наличие согласий на обработку персданных для случаев, когда они требуются. Согласия должны быть конкретными, предметными, информированными, сознательными и однозначными. Если допускается распространение персональных данных, например опубликование на сайте сведений о медперсонале сверх требуемых законом, проверьте наличие отдельных согласий на распространение (ст. 10.1 Закона № 152-ФЗ).



К сведению

Кого привлекут к ответственности

За утечку персональных данных несет ответственность либо юридическое, либо должностное лицо (ст. 13.11 КоАП). Зависит от того, кто оператор. Будет отвечать только должностное лицо, если утечка произойдет в государственном

или муниципальном органе либо некоммерческой организации. Юридическое лицо к ответственности привлекут при двух условиях. Первое – оно допустило нарушение. Второе – это коммерческая организация.

Нарушения в работе с общими персданными – штрафы до 500 млн руб.

Чек-лист, по которому ответственные смогут проверить, что правильно составили формы согласий,смотрите в приложении 2.

Что проверить в обязательствах о неразглашении персданных. Ответственный за организацию обработки персональных данных должен убедиться, что все сотрудники медорганизации, которые имеют доступ к персданным, подписали соглашение о неразглашении. Правильное оформление этого документа контролирует Роскомнадзор. Образец формы приводится в приложении 3. Если задачи клиники исполняют сторонние организации, например, лаборатории или компании в сфере кадрового делопроизводства, то у пациентов или работников, соответственно, необходимо получить допсогласие.

Что проверить в согласии пациента и сотрудников на обработку персданных третьими лицами. Если задачи клиники исполняют сторонние организации, например лаборатории или компании в сфере кадрового делопроизводства, то у пациентов необходимо получить допсогласие. Можно оформить его отдельным документом или добавить пункты в основное согласие, а затем поручить ответственному предоставить документ на проверку сторонним организациям. Образец согласия на обработку персональных данных третьими лицами – в приложении 4.



Памятка

Какая информация входит в категорию общих персданных

- 1** Ф. И. О.
- 2** Дата и место рождения.
- 3** Домашний адрес.
- 4** Номер телефона.
- 5** Профессия.
- 6** Индивидуальный номер налогоплательщика.
- 7** СНИЛС.
- 8** Место работы или учебы.
- 9** Другие сведения.

Важно

Перечень данных и разрешенных действий, а также обязанность соблюдать конфиденциальность прописывает клиника в договоре с организацией (пп. 3, 4 ст. 6 Закона № 152-ФЗ)

Нарушения в работе со спецкатегориями и биометрией – штрафы до 20 млн руб.

Размеры штрафов в случае утечки персданных специальных категорий не зависят от того, сколько человек пострадало. То же самое касается биометрических данных. Если операторы не проследят за сведениями о состоянии здоровья и они станут доступными третьим лицам – штраф для должностных лиц назначат в 1–1,3 млн руб. Для ИП и юрлиц – в 10–15 млн руб. Если не проследят за биометрией, будут санкции: 1,3–1,5 млн руб. и 15–20 млн руб. соответственно. Если повторно утекут данные о спецкатегориях или биометрии, сумму повысят – от 1,5 до 2 млн руб. для должностных лиц. Для коммерсантов штраф за повторную утечку – 1–3 процента совокупной годовой выручки, но в пределах 25–500 млн руб. Какие сведения относятся к спецкатегориям, показали в памятке → 21.

Что проверить в согласии на обработку персданных спецкатегорий. В таком согласии должен быть перечень



Памятка

При каких условиях ИП или коммерческой организации снижат штраф за повторную утечку персональных данных

- 1 Есть расходы на защиту данных. В течение последних трех лет компания или ИП потратили на информационную безопасность не менее 1/10 процента от своей годовой выручки.
- 2 Соблюдали требования к обработке персданных. Оператор выполнял все требования по защите персональных данных при их обработке. Этот факт подтвердили документально за последние 12 месяцев.
- 3 Отсутствуют отягчающие обстоятельства. Первое – оператор не продолжает нарушать закон. Второе – на момент нарушения или вынесения решения по делу у оператора нет недавних административных наказаний по частям 1–11 статьи 13.11, статьям 13.6 или 13.12 КоАП.

Наруше- ния в рабо- те со спецка- тегориями и биометри- ей – штрафы до 20 млн руб.

персданных, цели их обработки, круг лиц, которым данные могут быть переданы, а также срок обработки. Согласие можно включить в основную форму.

Что проверить в согласии на обработку биометрических данных. Пусть ответственные берут письменное согласие на обработку биометрических данных у пациентов, если используете в работе такие данные (ст. 11 Закона № 152-ФЗ). Согласие можно включить в основную форму.

Нарушения во взаимодействии с Роскомнадзором – штрафы до 3 млн руб.

Если вы не уведомили Роскомнадзор о намерении обрабатывать персональные данные, это будет нарушением. В некоммерческих клиниках отвечать за нарушение будет должностное лицо. Ему придется заплатить штраф от 30 тыс. до 50 тыс. руб. Коммерческим юридическим лицам и ИП назначат санкции в пределах 100–300 тыс. руб. Еще одно нарушение – не сообщили или не успели вовремя сообщить Роскомнадзору об утечке данных. Для должностных лиц назначат штраф в размере 400–800 тыс. руб., для ИП и коммерческих юридических лиц – 1–3 млн руб.



Памятка

Какая информация о пациенте относится к специальной категории данных

- 4** Информация о расовой принадлежности.
- 5** Информация о национальной принадлежности.
- 6** Информация о политических взглядах.
- 7** Информация о религиозных или философских убеждениях.
- 8** Информация о состоянии здоровья.
- 9** Информация об интимной жизни.

Нарушения во взаимодействии с Роскомнадзором – штрафы до 3 млн руб.

Что проверить в реестре операторов персональных. Пусть ответственный зайдет на портал персональных данных реестра операторов и проверит, что там есть запись о вашей клинике. Если нет – необходимо направить уведомление в Роскомнадзор. Формы уведомления есть на сайте pd.rkn.gov.ru.

Что проверить в уведомлении об утечке. Ответственный сотрудник обязан уведомить Роскомнадзор дважды. Первый раз – в течение 24 часов. Уведомление можно направить в электронной форме через портал Роскомнадзора, для этого потребуется учетная запись в ЕСИА. Второй раз – в течение 72 часов после внутреннего расследования. Сроки уведомления установили довольно короткие – они не прерываются на выходные или праздники.

В первичное уведомление нужно включить информацию об инциденте, который произошел: дату и время выявления, характеристику персональных данных, количество записей. Оператор должен также предположить и написать причины, которые повлекли нарушение прав субъектов персональных данных, оценить вред и его последствия для субъекта*. В дополнительное уведомление необходимо включить ту же самую информацию, но уже по результатам внутреннего расследования. Полный список сведений, которые оператор обязательно должен прописать в первичном и дополнительном уведомлениях Роскомнадзору – в приложениях 5 и 6 ●

* Приказ Роскомнадзора от 14.11.2022 № 187 <Об утверждении Порядка и условий взаимодействия Федеральной службы по надзору в сфере связи...>

Приложение 1

ТАБЛИЦА
Штрафы за нарушения в работе с персональными данными, которые введут 30 мая

Нарушение	Штраф для должностного лица	Штраф для ИП	Штраф для юридического лица	Статья КоАП	Примечание
Невыполнение или несвоевременное выполнение оператором обязанности по уведомлению Роскомнадзора о намерении осуществлять обработку ПДН	30-50 тыс. руб.*	100-300 тыс. руб.**	100-300 тыс. руб.***	Часть 10 статьи 13.11	*Только для должностных лиц государственного или муниципального органа либо некоммерческой организации **Только для юридических лиц, не являющихся государственным или муниципальным органом либо некоммерческой организацией ***Часть 3.4-2 статьи 4.1 КоАП позволяет снизить штраф юридическому лицу до 1/10 его минимального размера (но не менее 15 млн руб. и не более 50 млн руб.)
Невыполнение или несвоевременное выполнение оператором обязанности по уведомлению Роскомнадзора в случае установления факта	400-800 тыс. руб.*	1-3 млн руб.	1-3 млн руб.**	Часть 11 статьи 13.11	

Контроль работы с персданными по новым правилам. Методичка

Нарушение	Штраф для должностного лица	Штраф для ИП	Штраф для юридического лица	Статья КоАП	Примечание
неправомерной или случайной передачи (предоставления, распространения, доступа) ПДН, повлекшей нарушение прав субъектов ПДН					
Действия (бездействие) оператора, повлекшие неправомерную передачу (предоставление, распространение, доступ) информации, включаяющей: – ПДН от 1000 до 10 000 субъектов ПДН и (или) от 10 000 до 100 000 идентификаторов – ПДН от 10 000 до 100 000 субъектов ПДН и (или) от 100 000 до 1 млн идентификаторов – ПДН более 100 000 субъектов ПДН и (или) более 1 млн идентификаторов	200-400 тыс. руб.*	3-5 млн руб.	3-5 млн руб.**	Часть 12 статьи 13.11	
То же нарушение, совершенное лицом, подвернутым наказанию по частям 12-18 статьи 13.11 КоАП	400-600 тыс. руб.*	5-10 млн руб.	5-10 млн руб.**	Часть 13 статьи 13.11	
	800 тыс. – 1,2 млн руб.*	10-15 млн руб.	10-15 млн руб.**	Часть 14 статьи 13.11	
		1-3% совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 20 млн руб. и не более 500 млн руб.**	1-3% совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 20 млн руб. и не более 500 млн руб.**	Часть 15 статьи 13.11**	

Контроль работы с персданными по новым правилам. Методичка

Нарушение	Штраф для должностного лица	Штраф для ИП	Штраф для юридического лица	Статья КоАП	Примечание
Действия (бездействие) оператора, повлекшие неправомерную передачу (предоставление, распространение, доступ) информации, включающей специальную категорию ПДН	1-1,3 млн руб.*	10-15 млн руб.	10-15 млн руб.**	Часть 16 статьи 13.11	
То же нарушение, совершенное лицом, подвернутым наказанию по частям 12-17 статьи 13.11 КоАП	1,5-2 млн руб.*	1-3% совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 25 млн руб. и не более 500 млн руб.**	1-3% совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 25 млн руб. и не более 500 млн руб.**	Часть 18 статьи 13.11***	
Действия (бездействие) оператора, повлекшие неправомерную передачу (предоставление, распространение, доступ) информации, включающей биометрические персональные данные, за исключением случаев То же нарушение, совершенное лицом, подвернутым наказанию по частям 12-17 статьи 13.11 КоАП	1,3-1,5 млн руб.*	15-20 млн руб.	15-20 млн руб.**	Часть 17 статьи 13.11	
	1,5-2 млн руб.*	1-3 % совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 25 млн руб. и не более 500 млн руб.	1-3% совокупного размера суммы выручки за предшествующий календарный год, но не менее 25 млн руб. и не более 500 млн руб.**	Часть 18 статьи 13.11***	

Приложение 2

ЧЕК-ЛИСТ

Что проверить в форме согласия на обработку персональных данных
(применимо к ситуациям получения общих персональных данных,
спецкатегорий и биометрии)

№ п/п	Что проверить	ДА	НЕТ
1	Ф. И. О., адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате его выдачи и выдавшем органе		
2	Сведения об организации: наименование, адрес		
3	Цель обработки персональных данных		
4	Перечень персональных данных, на обработку которых дает согласие пациент		
5	Наименование или Ф. И. О. и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению (если обработка будет поручена такому лицу)		
6	Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых способов обработки		
7	Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва		
8	Подпись		

Приложение 3

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО о неразглашении персональных данных

Я, _____, занимающий(ая) должность _____
в _____, предупрежден(а), что на период исполнения должностных
обязанностей мне будет предоставлен доступ к персональным данным и во время
исполнения обязанностей я буду осуществлять их обработку.

Настоящим добровольно принимаю на себя обязательства:

1. Обеспечивать конфиденциальность информации, содержащей персональные
данные пациентов и работников, которые станут мне известны в связи с выполне-
нием должностных обязанностей. Не передавать и не разглашать ее третьим лицам.
2. Сообщать своему руководству о попытках третьих лиц получить от меня инфор-
мацию.
3. Не использовать информацию, содержащую персональные данные, с целью
получения выгоды или в иных личных целях.
4. Строго соблюдать требования законодательства, определяющего порядок обра-
ботки персональных данных, и локальных нормативных актов, регламентирующих
вопросы обработки и защиты персональных данных.

Я предупрежден(а), что в случае нарушения данного обязательства я несу ответ-
ственность в соответствии с законодательством.

С Положением о порядке обработки персональных данных... ознакомлен(а).

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение 4

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных третьими лицами

Я, нижеподписавшийся _____, проживающий по адресу _____, паспорт _____, выдан _____, в соответствии с требованиями статьи 9 Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие _____ (ИНН _____), зарегистрированному по адресу _____, (далее - Оператор) на обработку моих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС (ДМС), СНИЛС, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные в целях моего обследования (проведения лабораторных исследований) в _____ (адрес _____ ИНН _____).

Предоставляю Оператору право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, предоставление, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховой медицинской организацией < _____ > и территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты).

Настоящее согласие дано мною « ____ » 20 ____ г. и действует _____. Оно может быть отзвано письменно путем обращения по адресу Оператора по по-

Контроль работы с персданными по новым правилам. Методичка

что заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручения под подпись представителю Оператора.

Контактный(е) телефон(ы): _____

Адрес электронной почты или почтовый адрес: _____

Подпись субъекта персональных данных: _____

Приложение 5

ПАМЯТКА

Какие данные включить в первичное уведомление Роскомнадзору

- 1** Сведения об инциденте, который произошел: дату и время выявления, характеристику персональных данных, содержание базы данных, количество содержащихся в ней записей.
- 2** Предполагаемые причины, которые повлекли нарушение прав субъектов персональных данных.
- 3** Предполагаемый вред, который нанесли правам субъектов персональных данных: результаты предварительной оценки вреда и последствия такого вреда в соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 18.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
- 4** Перечень организационных и технических мер по устраниению последствий инцидента в соответствии со статьями 18.1, 19 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
- 5** Информация о лице, которое уполномочено взаимодействовать с Роскомнадзором по вопросам инцидента.
- 6** Данные оператора, который направил уведомление:
 - Ф. И. О. гражданина, ИП;
 - полное наименование юридического лица, а также сокращенное – при наличии;
 - ИНН юридического лица, ИП, физического лица;
 - адрес регистрации по месту жительства или пребывания физического лица, ИП;
 - адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица;
 - адрес электронной почты для направления информации – при наличии.
- 7** Иные сведения и материалы – в том числе об источнике получения информации об инциденте. А также те, которые подтверждают, что меры по устраниению последствий инцидента приняли, – если такие сведения есть.

Приложение 6

ЧЕК-ЛИСТ

Проверьте, что включили все необходимые сведения
в дополнительное уведомление Роскомнадзора

1. Результаты внутреннего расследования инцидента:

- информация о причинах, которые повлекли нарушение прав субъектов персональных данных;
- вред, который получил субъект персональных данных;
- дополнительно принятые меры по устранению последствий – при наличии;
- решение о проведении внутреннего расследования с указанием его реквизитов.

**2. Данные о лицах, действия которых стали причиной инцидента, –
при наличии:**

- Ф. И. О. должностного лица с указанием должности – если причиной инцидента стали действия работника;
- Ф. И. О. физического лица, ИП или полное наименование юридического лица, действия которых стали причиной инцидента;
- IP-адрес компьютера или устройства, предполагаемое местонахождение таких лиц и устройств – если причиной инцидента стали действия посторонних лиц;
- иные сведения, которые есть в распоряжении.

«Сняли врача на видео – с вас 300 тысяч»: в каких случаях суд обязывает пациента компенсировать моральный вред

В статье – разъяснения на основе свежего судебного дела: в каких случаях можно привлечь к ответственности пациента или его родственников за распространение в соцсетях видеоролика из кабинета врача. Читайте, можно ли запретить пациенту съемку и при каких условиях допустимо взыскать компенсацию с оператора контента.

В Воронежской области родственник пациента снял на видео хирурга больницы. Опубликовал запись в социальных сетях и обвинил в пьянстве на рабочем месте. Минздрав региона провел медосвидетельствование медработника, после чего заявил, что никакого алкогольного опьянения у него не обнаружили. Врач обратился с иском в суд: требовал удалить посты с видео, опровергнуть ложные сведения и компенсировать моральный вред.

Районный суд признал родственника пациента виновным по статье об оскорблении – обязал выплатить компенсацию доктору в размере 300 тыс. руб. Судьи приняли во внимание три аргумента в пользу врача. Первый – пациенту оказали медпомощь в полном объеме. Второй – гражданин не жаловался руководству больницы на поведение медработника. Третий – врач не давал согласия на съемку и ее распространение (определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 31.07.2025 № 88-17241/2025*).



Андрей Севостьянов,
ведущий юрисконсульт
ФГБУ «ЦКБ с поликли-
никой» Управделами
Президента РФ

* По материалам сайта Первого кассационного суда общей юрисдикции, Саратов

Далее в статье разберем, когда можно снимать врача на видео и почему нельзя публиковать в соцсетях ролик с его участием без согласия. Покажем, как прямо на приеме предупредить пациента, что делать законно, а что нет.

Можно ли снимать на видео врача, который ведет прием

Пациент по закону вправе снимать прием врача на видео (Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»). Он может это делать как для себя, чтобы запомнить назначения, так и для того, чтобы при необходимости предъявить запись в суде или следствию. Хранить запись на телефоне и пересматривать ее тоже законно. Поэтому не рекомендуем препятствовать съемке и скандалить из-за этого.

Важный нюанс: для съемки лица врача нужно письменное согласие. Изображение медицинского сотрудника или его голос в кадре либо за кадром можно отнести к биометрическим персональным данным (ч. 1 ст. 11 Закона № 152-ФЗ). Сбор и обработку этих данных закон разрешает проводить только с письменного согласия субъекта. Причем врач может отказаться от обработки его персональных данных либо в любое время отозвать выданное ранее согласие.

Если пациент снимает видео в общей палате или в холле клиники, это повод вызвать охрану и выгнать нарушителя из отделения. Объяснить можно так: «*Биометрические персональные данные охраняются государством. Съемка возможна с согласия тех, кого снимают. Если оператор нарушает такой запрет, наступает ответственность по статье 13.11 КоАП*».

Как реагировать, если заметили пациента за скрытой съемкой

Если вы обнаружили, что пациент снимает в клинике исподтишка и мотивирует это тем, что защищает свои

права на получение качественной медпомощи, сообщите ему следующее.

Вести скрытую съемку для сбора доказательств можно только по инициативе суда. Врачи, медперсонал и пациенты, чьи лица попали на скрытую камеру, могут подать иски о нарушении своих прав. Оператора можно привлечь к суду за нарушение Закона о персональных данных (ч. 1 ст. 11 Закона № 152-ФЗ). Ниже – пример случая, когда врач, которого пациенты сняли скрытой камерой, выиграл суд.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Терапевт обратилась в суд с иском к сыну пациентки, который тайком снял на камеру ее беседу с матерью и выложил в интернет. Медработник требовала защиты деловой репутации и компенсации морального вреда (ст. 152 ГК). Ответчик, который без ведома врача распространял видеозапись в сети, сопроводил ее негативными комментариями. Он подвергал со мнению компетентность доктора и дал повод истцу упрекнуть его в попытке скомпрометировать медицинского специалиста. Суд первой инстанции взыскал с ответчика 10 тыс. руб. в качестве компенсации морального вреда. Апелляционный суд и суд кассационной инстанции с таким решением согласились (определение СК по гражданским делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 10.02.2021 по делу № 8Г-1886/2021[88-3982/2021]).

В ходе процесса из примера все суды сделали три вывода. Во-первых, врач не занимает государственную или муниципальную должность; он не политик, должностное лицо или общественный деятель, которых можно снимать на камеру без согласия. Во-вторых, приемный покой и другие помещения медорганизации нельзя считать местами для проведения публичных мероприятий. В-третьих, если проводят съемку конкретного медработника, необходимо получить его согласие на размещение видео в интернете.

Можно ли публиковать в соцсетях ролик с участием врача

Изображение медработника и звуки его голоса относятся к биометрическим персональным данным согласно части 1 статьи 11 Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ. Это значит, что их сбор и обработка могут производиться только при согласии медработника. Согласие должно быть получено в письменном виде.

Публиковать видео с участием врача без его согласия или показывать третьим лицам – это прямое нарушение прав медработника. Лучше прямо на видео зафиксировать, что вы не даете согласие на публикацию видео. Вы можете предупредить пациента об ответственности, сославшись на дело, которое мы приводим в начале статьи. Например, так: *«Если Вы опубликуете ролик с моим участием в публичном пространстве без моего согласия, я вправе подать иск – потребовать штраф за распространение сведений без согласия и компенсацию морального вреда. В 2025 году в подобном случае врачу присудили компенсацию в размере 300 тысяч рублей – готов предоставить вам реквизиты дела».*

Напомните пациенту: если есть претензии к качеству медпомощи, нужно обращаться в администрацию медучреждения. Если гражданину показалось, что врач был пьян, руководство предложит сотруднику пройти освидетельствование или начнет внутреннюю проверку. Публикация видео в интернете не решит проблемы, а только создаст новые – в том числе финансовые.

Может ли пациент снимать документы на камеру

Пациент имеет право фотографировать всю медицинскую документацию, которая касается его здоровья: результаты обследований, запись приема у специалиста (ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Это необходимо

делать в порядке, предусмотренном приказом Минздрава от 12.11.2021 № 1050н. Также пациент имеет право получить консультацию у другого специалиста на основе этих документов. Останавливайте пациента, если он пытается фотографировать те документы, которые составляют врачебную тайну – например, медкарты, медзаключения, справки и результаты анализов и обследований других пациентов.

Если пациент решил сделать фотографии всех своих результатов обследований и анализов прямо на приеме у врача, при этом время приема закончилось, можете отказать в съемке документов на этом основании: «*Я очень сожалею, но время Вашего приема закончилось, и я должен пригласить в кабинет следующего пациента. Поэтому вынужден просить Вас закончить фотографирование документации. Вы можете ознакомиться с меддокументами по порядку из приказа Минздрава от 12.11.2021 № 1050н – тогда времени у вас будет больше*».

Съемка должна проводиться в местах общего доступа с оповещением пациентов о наблюдении. Это можно сделать, повесив соответствующую информацию. В неко-



К сведению

Видеонаблюдение по инициативе клиники

Аудио- и видеонаблюдение процесса оказания медпомощи по инициативе самой медорганизации не противоречит действующему законодательству, например может вестись видеозапись хода операции. Цели такой съемки – контроль качества и безопасности медицинской деятельности. На это указывают пункт 10 части 4 статьи 13 и статьи 87–90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны

здравья граждан в Российской Федерации». Также целью может быть обработка первичных данных медицинской деятельности для обеспечения антитеррористической и пожарной безопасности. Эти положения подтверждают суды. Например, определение Конституционного суда от 24.09.2013 № 1333-О, апелляционное определение Московского областного суда от 02.10.2012 № 33-19415/2012.

торых случаях допустима съемка даже в общественном туалете: например, в наркологических диспансерах она помогает бороться с фальсификацией при сдаче мочи. Снимать также можно тех, кто проходит медосвидетельствование. В этом случае ее лучше вести сверху, чтобы исключить попадание лица в объектив. В остальных случаях изображение пациента и звуки его голоса тоже можно отнести к биометрическим персональным данным. Это значит, что понадобится письменное согласие пациента.

О пациенте запрашают сведения по страховому случаю. Как ответить, чтобы не оказаться в суде

Предлагаем алгоритм, как составить безопасный ответ на запрос меддокументации пациента от страховой или банка. Обычно такие запросы связаны с расследованием страхового случая. Узнаете, что проверить и о чем проинформировать пациента. Образцы ответов прилагаются.

Медорганизация должна предоставить страховщикам сведения о здоровье пациента, которые необходимы, чтобы решить вопрос о страховой выплате (п. 8 ст. 10 Закона от 27.11.1992 № 4015-1). При этом запрос должен соответствовать требованиям закона. Что в нем проверить, читайте далее.

Если медорганизация предоставила сведения по незаконному запросу, могут привлечь за нарушение законодательства о персданных и разглашение врачебной тайны. Суммарный штраф – до 350 тыс. руб. (ч. 2 ст. 13.11, ст. 13.14 КоАП). Будьте внимательны – пациенты или их родственники, которые не получили страховую выплату, часто «отыгрываются» на медорганизации и пишут жалобы в контрольно-надзорные органы.

Если проигнорировали запрос или незаконно откали, страховая или банк могут подать в суд, чтобы получить информацию. Не исключено, что пациент или его родственники пожалуются в прокуратуру. Прокурор может вынести представление об устраниении нарушения. Или обратится в суд, тогда медорганизации грозит штраф



**Дмитрий Борисович
Таганов, юрис-
консульт Ассоциа-
ции организаторов
здравоохранения
в онкологии**

до 200 тыс. руб. (ст. 13.14 КоАП). Некоторые медорганизации считают, что это меньший риск, чем если ответят на незаконный запрос. Предпочитают отказывать на запросы по страховым случаям, если пациент жив. В ответе предлагают ему самому прийти получить информацию, а затем передать страховой или банку.

1 шаг

Проверьте запрос

Чтобы оценить, законный запрос или нет, проверьте его по чек-листву ниже. Если нарушено какое-либо из требований, медорганизация должна отказать.

К запросу приложили договор и согласие на обработку персданных. Страховое расследование, наступление страхового случая и вопрос страховой выплаты не относятся к исключениям, когда врачебную тайну представляют без согласия пациента (ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Поэтому банк или страховая



Слово эксперту

Что делать, если страховая отказывается приложить документы к запросу

Андрей Севостьянов, ведущий юрист консультант ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» Управления делами Президента РФ



Страховые компании часто тянут с выплатами и намеренно высылают запросы без документов. После первого отказа обычно составляют нормальный запрос, но в нашей практике были случаи, когда давать документы отказывались. В таком случае можно предложить пациенту по-

лучить свою врачебную тайну по личному запросу. В ситуации, когда пациент умер, у родственников остается единственный шанс, если он при жизни оставил согласие в ИДС. Доверенности не в счет, они перестают действовать по смерти доверителя.

* Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», далее – Закон № 152-ФЗ

компания должны приложить копию договора, в котором клиент выражает такое согласие. Если в документе нет соответствующего пункта, организация не вправе получить врачебную тайну.

ПРИМЕР

Страховое акционерное общество «ВСК» судилось с терфондом ОМС, чтобы получить всю информацию об обращениях умершего клиента за медпомощью до даты заключения договора. Компания проиграла. Она пропустила сроки обращения в суд. Это самостоятельное основание для отказа в иске, но суд отдельно отметил, что документация страховой содержит «общие формулировки». Нигде однозначно не сказано, что умерший давал при жизни согласие предоставлять третьим лицам сведения, которые составляют врачебную тайну (постановление Десятого арбитражного апелляционного суда от 17.05.2023 по делу № А 41-76894/22).

Помимо договора, нужно согласие на обработку персданных, так как врачебная тайна относится к специальной категории персданных (ч. 1 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ*). Его оформляют в виде отдельного документа.

Согласие на обработку персданных соответствует требованиям закона. В согласии, которое приложила организация, должны быть обязательные сведения: Ф. И. О. пациента, номер документа, удостоверяющего личность, и т. д. Полный список – в приложении 1.

Согласие должно быть конкретным (ч. 1 ст. 9 Закона № 152-ФЗ). Поэтому убедитесь, что пациент разрешил этой компании получить информацию, указал, какие именно сведения можно передать и в каких случаях.

В документах нет противоречий. Сравните запрос и согласие на обработку персданных, которое приложила организация. Сведения из запроса должны входить в перечень информации, которую пациент разрешил



Важно

Медорганизация не может решать, какие сведения нужны для расследования страхового случая. Если запрос правильно оформлен, нельзя предоставить только часть документов по своему усмотрению

передавать. Далее сличите согласие банка или страховой с тем, которое пациент подписал в медорганизации. Они также не должны противоречить друг другу. Проверьте, что можете предоставить нужную информацию в соответствии с политикой обработки персданных, которую утвердили в медорганизации локальным актом.

Данные в документах совпадают. Данные пациента в договоре должны соответствовать данным в согласии на обработку персданных, которое он подписал с банком или страховой. Кроме того, данные надо сравнить с согласием на обработку персданных, которое пациент дал медорганизации.

2
шаг

Свяжитесь с пациентом

Субъект персданных может отозвать согласие на обработку в любой момент. Не исключено, что пациент сделал это, пока шел запрос, поэтому важно связаться с ним и уточнить информацию. Если отзвал согласие, уведомите страховую или банк. Пусть выяснят подробности сами.

Проинформируйте пациента, что о нем запрашивают информацию, которая относится к врачебной тайне. Поясните, что это связано со страховым случаем. Если



К сведению

Как обычно медорганизации оказываются в суде из-за запросов

Чаще медорганизацию привлекают в суде в роли третьего лица. Но доказать свою правоту все равно придется. Так, в одном из дел банк утверждал, что больница не заверила выписку из истории болезни печа-

тью организации. Больница доказала, что оформила документ корректно (решение Белорецкого межрайонного суда Республики Башкортостан по делу от 02.10.2020 № 2-1529/2020).

пациент не хочет предоставлять информацию, у него есть такое право. Реализовать его можно двумя способами. Во-первых, отозвать согласие на передачу персданных. Образец отзыва – в приложении 2. Во-вторых, запретить предоставлять документы, которые содержат врачебную тайну и необходимы для решения вопроса о страховой выплате. Образец запрета смотрите в приложении 3.

Разъяснить пациенту права на отзыв согласия на обработку персданных или запрет предоставлять документы компании надо письменно. Это изменение объема согласия на обработку персданных. Поэтому отзыв или запрет должны быть информированными, как и само согласие (ч. 1 ст. 9 Закона № 152-ФЗ).

3 шаг

Подготовьте ответ

Если отказываете, укажите причину. Например, к запросу не приложили согласие на обработку персональных данных (приложение 4). Или не совпадают данные в документах (приложение 5). Или же согласие на обработку персональных данных, которое приложила организация, не соответствует требованиям закона (приложение 6). Либо в договоре не указали надлежащим образом, что медорганизация может раскрыть врачебную тайну пациента этой компании (приложение 7).

Письменно уведомите пациента об отказе. Это важно сделать, чтобы медорганизация не оказалась крайней. Укажите причину отказа и будьте на связи со страховой или банком ●

Приложение 1

ПАМЯТКА

Какие сведения должны быть в согласии на обработку персданных, которое прилагают к запросу страховая или банк*

- 1** Ф. И. О., адрес субъекта персданных. Номер основного документа, удостоверяющего его личность. Сведения о дате выдачи документа и выдавшем органе.
- 2** Если согласие получили от представителя субъекта персданных – Ф. И. О., адрес представителя. Номер основного документа, удостоверяющего его личность. Сведения о дате выдачи документа и выдавшем органе. Реквизиты доверенности или иного документа, который подтверждает полномочия представителя.
- 3** Наименование или Ф. И. О. и адрес оператора, который получил согласие субъекта персданных.
- 4** Цель обработки персданных.
- 5** Перечень персданных, на обработку которых субъект дал согласие.
- 6** Наименование или Ф. И. О. и адрес лица, которое осуществляет обработку персданных по поручению оператора, если обработку поручили такому лицу.
- 7** Перечень действий с персданными, на которые субъект дал согласие. Общее описание способов обработки, которые использует оператор.
- 8** Срок, в течение которого действует согласие, а также способ отзыва, если иное не устанавливает федеральный закон.
- 9** Подпись субъекта персданных.

* Пункт 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

Приложение 2

ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ на обработку персональных данных

Наименование (Ф. И. О.) оператора – медицинской организации

Адрес оператора

Ф. И .О. субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего его личность

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас прекратить обработку моих персональных данных в связи со следующей причиной (причинами) _____.

В соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку его персональных данных оператор обязан прекратить их обработку. Также он должен обеспечить прекращение такой обработки, если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора. В случае если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, оператор должен уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение, если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора.

Прошу с момента получения данного заявления в трехдневный срок прекратить обработку и передачу моих персональных данных. Уведомить меня о результатах рассмотрения данного заявления письменно в установленный законом срок.

«___» 20__ г. _____

подпись

расшифровка подписи

Приложение 3

Главному врачу _____ ООО «КЛИНИКА»
от _____
Ф. И. О. субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего его личность

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

ЗАПРЕТ
на предоставление специальных категорий персональных данных
определенным третьим лицам

В соответствии с пунктом 1 статьи 10 Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ,

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении,

относятся к специальной категории персональных данных и их обработка без согласия не допускается, субъект персональных данных распоряжается своими персональными данными добровольно в своей воле и в своем интересе. На основании вышесказанного я запрещаю ООО «КЛИНИКА» предоставлять:

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении,

а также любую информацию, составляющую содержание данных документов, по запросам об истребовании документов, относящихся к страховому случаю, по запросам, относящимся к исполнению договора потребительского кредита с условием включения в программу добровольного страхования.

Данный запрет будет действовать вплоть до его отзыва в письменной форме.

Приложение 4

В АО «БАНК»

Адрес: _____

Тел.: _____

Электронная почта: _____

Руководителю филиала
от МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес: _____

Тел.: _____

ОТВЕТ НА ЗАПРОС

АО «БАНК» от _____ №_____

Мы изучили ваш запрос об истребования документов, относящихся к страховому случаю, договор на потребительский кредит с условием включения в программу добровольного страхования №_____:

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении.

Согласно пунктам 1, 3 статьи 3 Федерального закона РФ «О персональных данных», персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных).

Обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

В соответствии с частями 1, 2, 4 и 5 статьи 5 Федерального закона РФ «О персональных данных» обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе. Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных данных. Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают

целям их обработки. Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки.

В силу пункта 1 части 1 статьи 6 Федерального закона РФ «О персональных данных», обработка персональных данных осуществляется с согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

Часть 4 статьи 9 Федерального закона РФ «О персональных данных» предусматривает необходимость письменной формы согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

Согласие на обработку персональных данных должно включать в себя, в частности:

- 1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- 2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- 3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;
- 4) цель обработки персональных данных;
- 5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;
- 6) наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;
- 9) подпись субъекта персональных данных (п. 4 ст. 9 Федерального закона РФ «О персональных данных»).

Контроль работы с персональными по новым правилам. Методичка

В представленных вами документах согласие на передачу персональных данных третьим лицам представлено не было.

На основании вышесказанного и в соответствии с позицией, изложенной в информационных письмах Банка России № ИН – 06-59/57 и Роскомнадзора № 08ЛА-48666 от 29.07.2021 «О согласии заемщиков на обработку их персональных данных» МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ отказывает в удовлетворении вашего запроса от _____ №_____

Главный врач МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Подпись

Дата

Приложение 5

В АО «БАНК»

Адрес: _____

Тел.: _____

Электронная почта: _____

Руководителю филиала
от МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес: _____

Тел.: _____

ОТВЕТ НА ЗАПРОС

АО «БАНК» от _____ №_____

Мы изучили ваш запрос об истребовании документов, относящихся к страховому случаю, договор на потребительский кредит с условием включения в программу добровольного страхования №_____:

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении.

В качестве приложений к вашему запросу было представлено Заявление на включение в Программу добровольного страхования с согласием на предоставление медицинским учреждениям информации о фактах обращения заемщика за оказанием медицинской помощи, о состоянии здоровья и диагнозе, о предоставлении иной информации, полученной при медицинских обследованиях и лечении заемщика.

Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон № 152-ФЗ) определяет, что обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе (часть 1 статьи 5).

Согласно статье 7 Закона № 152-ФЗ операторы и иные лица, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Исходя из положений статей 6 и 9 Закона № 152-ФЗ, обработка персональных данных осуществляется с согласия субъекта персональных данных на обработку

его персональных данных, а без его согласия – в случаях, регламентированных названным законом.

В силу части 1 статьи 9 Закона № 152-ФЗ субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе.

Согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку персональных данных может быть дано субъектом персональных данных или его представителем в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, если иное не установлено федеральным законом. В случае получения согласия на обработку персональных данных от представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от имени субъекта персональных данных проверяются оператором.

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Закона № 152-ФЗ в случаях, предусмотренных федеральным законом, обработка персональных данных осуществляется только с согласия в письменной форме субъекта персональных данных. Равнозначным содержащему собственноручную подпись субъекта персональных данных согласию в письменной форме на бумажном носителе признается согласие в форме электронного документа, подписанного в соответствии с федеральным законом электронной подписью. Согласие в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных должно включать в себя, в частности:

- 1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- 2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- 3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;
- 4) цель обработки персональных данных;
- 5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;

Контроль работы с персональными по новым правилам. Методичка

- 6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;
- 9) подпись субъекта персональных данных.

Между тем из представленных вами документов, в частности, из подписанного с заемщиком Заявления на включение в Программу добровольного страхования с согласием на предоставление медицинским учреждениям информации (далее – Заявление), которое должно соответствовать приведенным выше требованиям, усматривается несоответствие вашего Заявления СОГЛАСИЮ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ ПЕРЕДАЧУ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ, подписенному заемщиком с нашей медицинской организацией как с оператором персональных данных по следующим параметрам:

- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;

Следовательно, данные условия заявления ущемляют права заемщика посредством предоставления третьему лицу необоснованного права на обработку персональных данных потребителя без получения от такого потребителя соответствующего согласия в письменной форме, установленной законом.

На основании вышесказанного и в соответствии с позицией, изложенной в информационных письмах Банка России № ИН – 06-59/57 и Роскомнадзора № 08ЛА-48666 от 29.07.2021 «О согласии заемщиков на обработку их персональных данных» МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ отказывает в удовлетворении вашего запроса от _____ №_____

Главный врач МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Подпись

Дата

Приложение 6

В АО «БАНК»

Адрес: _____

Тел.: _____

Электронная почта: _____

Руководителю филиала
от МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес: _____

Тел.: _____

ОТВЕТ НА ЗАПРОС

АО «БАНК» от _____ №_____

Мы изучили ваш запрос об истребования документов, относящихся к страховому случаю, договор на потребительский кредит с условием включения в программу добровольного страхования №_____:

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении.

Согласно пунктам 1, 3 статьи 3 Федерального закона РФ «О персональных данных», персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных).

Обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

В соответствии с частями 1, 2, 4 и 5 статьи 5 Федерального закона РФ «О персональных данных» обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе. Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных

данных. Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают целям их обработки. Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки.

В силу пункта 1 части 1 статьи 6 Федерального закона РФ «О персональных данных», обработка персональных данных осуществляется с согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

Часть 4 статьи 9 Федерального закона РФ «О персональных данных» предусматривает необходимость письменной формы согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

Статья 7 Федерального закона РФ «О персональных данных» устанавливает, что операторы и иные лица, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено законом, а статья 9 регламентирует, что субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе, его согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным.

Обязанность представить доказательство получения согласия субъекта персональных данных является составной частью их обработки и возлагается на оператора.

Сведения о состоянии здоровья, о факте обращения за оказанием медицинской помощи, документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью, документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе, документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, относятся к специальной категории персональных данных, согласие на предоставление которых третьим лицам должно включать в себя, в частности:

- 1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- 2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- 3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;

Контроль работы с персональными по новым правилам. Методичка

- 4) цель обработки персональных данных;
- 5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;
- 6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;
- 9) подпись субъекта персональных данных (п. 4 ст. 9 Федерального закона РФ «О персональных данных»).

Данным требованиям представленные вами документы не соответствуют.

Использование ненадлежащего согласия на обработку персональных данных с вашей стороны делает ваш запрос не соответствующим требованиям закона.

На основании вышесказанного и в соответствии с позицией, изложенной в информационных письмах Банка России № ИН – 06-59/57 и Роскомнадзора № 08ЛА-48666 от 29.07.2021 «О согласии заемщиков на обработку их персональных данных» МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ отказывает в удовлетворении вашего запроса от _____ №_____

Главный врач МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Подпись

Дата

Приложение 7

В АО «БАНК»

Адрес: _____

Тел.: _____

Электронная почта: _____

Руководителю филиала
от МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес: _____

Тел.: _____

ОТВЕТ НА ЗАПРОС

АО «БАНК» от _____ №_____

Мы изучили ваш запрос об истребования документов, относящихся к страховому случаю, договор на потребительский кредит с условием включения в программу добровольного страхования №_____:

- документы, содержащие информацию о фактах обращения за медицинской помощью;
- документы, содержащие информацию о состоянии здоровья и диагнозе;
- документы, содержащие иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении.

Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон № 152-ФЗ) определяет, что обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе (ч. 1 ст. 5).

Согласно статье 7 Закона № 152-ФЗ операторы и иные лица, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Исходя из положений статей 6 и 9 Закона № 152-ФЗ, обработка персональных данных осуществляется с согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных, а без его согласия – в случаях, регламентированных названным законом.

В силу части 1 статьи 9 Закона № 152-ФЗ субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе.

Согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку персональных данных может быть дано субъектом персональных данных или его представителем в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, если иное не установлено федеральным законом. В случае получения согласия на обработку персональных данных от представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от имени субъекта персональных данных проверяются оператором.

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Закона № 152-ФЗ в случаях, предусмотренных федеральным законом, обработка персональных данных осуществляется только с согласия в письменной форме субъекта персональных данных. Равнозначным содержащему собственноручную подпись субъекта персональных данных согласию в письменной форме на бумажном носителе признается согласие в форме электронного документа, подписанного в соответствии с федеральным законом электронной подписью. Согласие в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных должно включать в себя, в частности:

- 1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- 2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- 3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;
- 4) цель обработки персональных данных;
- 5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;
- 6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;

Контроль работы с персональными по новым правилам. Методичка

8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;

9) подпись субъекта персональных данных.

Между тем из представленных вами документов, в частности из текста, подписанного с заемщиком заявления от _____ невозможно установить наименование или фамилию, имя, отчество и адрес компаний, осуществляющих обработку персональных данных по поручению оператора, не поименован перечень третьих лиц, кому будут в дальнейшем переданы персональные данные.

Таким образом, непоименованные лица, фактически становясь операторами либо лицами, получившими доступ к персональным данным потребителя, не становятся обязанными сохранять конфиденциальность таких данных.

Подписав данные условия заявления от _____, заемщик фактически согласился с возможностью обработки его персональных данных третьими лицами, при этом банком не были учтены установленные законом специальные требования к письменному согласию субъекта персональных данных.

Следовательно, данные условия заявления от _____ ущемляют права заемщика посредством предоставления третьему лицу необоснованного права на обработку персональных данных потребителя без получения от такого потребителя соответствующего согласия в письменной форме, установленной законом.

На основании вышесказанного и в соответствии с позицией, изложенной в информационных письмах Банка России № ИН – 06-59/57 и Роскомнадзора № 08ЛА-48666 от 29.07.2021 «О согласии заемщиков на обработку их персональных данных» МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ отказывает в удовлетворении вашего запроса от _____ №_____

Главный врач МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Подпись

Дата