

*Врачебную тайну раскроют страховщикам. Законопроект на эту тему подготовило Министерство финансов, сообщают «Известия». Сейчас доступ к медицинской конфиденциальной информации имеют лишь правоохранительные органы и только по запросу. Минфин же предлагает внести в этот список страховые компании – тогда те смогут получать данные от организаций и индивидуальных предпринимателей. Это позволит максимально быстро выплачивать страховки, а также защитить игроков рынка от мошенников, уверены в ведомстве. Согласно инициативе, компании смогут использовать закрытые данные с письменного согласия застрахованного лица или его представителей. Президент Межрегионального союза медицинских страховщиков Дмитрий Кузнецов ответил на вопросы ведущей «Коммерсантъ FM» Оксаны Барыкиной.*

– Скажите, сейчас действительно есть большие сложности у страховщиков из-за того, что они не имеют доступа?

– Я бы, с вашего позволения, два момента хотел назвать. Первое – это, к сожалению, большое передергивание ситуации авторами статьи. Для того чтобы мы все с вами понимали, как люди застрахованы в Российской Федерации по обязательному медицинскому страхованию, – мы в целом уже имеем возможность определенные данные направлять в свои страховые компании. И никого это совершенно не пугает, поэтому вопросы правоохранительных органов не совсем правильны.

Вторая вещь – уже сейчас и все последние годы граждане, которые были застрахованы по тому виду страхования, который сейчас обсуждается, давали свое согласие на получение информации. Проблема заключалась исключительно в том, что, к сожалению, закрытое врачебное сообщество категорически не любит кого-либо допускать до информации, которой оно владеет. Это проявляется во многих вещах. Это вопрос с посещением пациента в реанимации или в отделении, можно оставаться или нельзя, не дай бог, кто-то что-то увидит. То есть это согласие люди дают изначально. Но медицинские учреждения всегда настаивали на том, что согласие давалось компании абстрактно, а не конкретному эксперту, который обращается. Эта проблема и снимается законопроектом.

– Но здесь только категория страхования ОМС, или это касается там несчастных случаев – ДМС?

– Нет, сейчас проблема касается в первую очередь несчастного случая, потому что вопрос заключается в том, с чего совершенно здоровый человек внезапно получает группу инвалидности. Действительно это так или нет? Или все-таки можно подозревать определенную махинацию с документами? Просто эти факты появлялись, и, безусловно, страховщики с учетом того, что и страхованию жизни, страхованию от несчастного случая дан зеленый свет в нашем государстве, но есть некие препятствия его нормальному развитию. Но еще раз подчеркну – все застрахованные дают свое согласие на получение данных.

– То есть при вот этих полисах, заключении договоров, которые вы назвали?

– Да, они дают это и сейчас. Просто медицинские учреждения препятствовали получению этой информации.

Источник: [Коммерсантъ FM](#), 28.04.16