

СОГЛАСОВАНО

Председатель профсоюзного
комитета ГАУЗ «Набережно-
Челнинская ИБ»



В.В. Казаков /
Протокол заседания профкома

№ от 2 « декабря 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач
ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»



/ Р.Т. Нугманов /

« 2 » декабря 2016 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о защите персональных данных пациентов в ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

1 Общая часть

1.1 Настоящее Положение определяет порядок обработки и защиты персональных данных пациентов в ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ» (далее - Учреждение-оператор).

1.2 Основанием для разработки данного локального нормативного акта являются:

- Конституция Российской Федерации;
- Гражданский кодекс Российской Федерации;
- Федеральный закон от 08 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
- Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный закон от 02 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон № 152-ФЗ);
- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Указ Президента Российской Федерации от 06 марта 1997 г. № 188 «Об утверждении перечня сведений конфиденциального характера»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 01 ноября 2012 г. № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»;

- регламентирующие документы ФСТЭК и ФСБ России об обеспечении безопасности персональных данных:

- Приказ ФСТЭК России от 11 февраля 2013 г. № 17 «Об утверждении Требований о защите информации, не составляющей государственную тайну, содержащейся в государственных информационных системах»;

- Приказ ФСТЭК России от 18 февраля 2013 г. № 21 «Об утверждении Составы и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»;

- Базовая модель угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных (Выписка) (утверждена ФСТЭК России 15 февраля 2008 г.);

- Приказ ФСБ России от 10 июля 2014 г. № 378 «Об утверждении Составы и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных с использованием средств криптографической защиты информации, необходимых для выполнения установленных Правительством Российской Федерации требований к защите персональных данных для каждого из уровней защищенности»;

- Устав ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ» утвержден Министром здравоохранения Республики Татарстан (приказ № 290 от 15 марта 2011 г.), согласован с Первым заместителем министра земельных и имущественных отношений Республики Татарстан (распоряжение № 477-р от 14 марта 2011 г.);

- Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-16-01-003509 от 02 июля 2014 г., выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

- Лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № ЛО-16-04-000061-13 от 29 июля 2013 г., выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

- Приказ главного врача ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ» № _____ от «___» _____ 2016 г. «О защите персональных данных пациентов».

1.1 Целью настоящего Положения является определение порядка обработки и защиты персональных данных пациентов в Учреждении-

операторе, согласно Перечню категорий персональных данных пациентов (Приложение № 1 к настоящему Положению); обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке персональных данных пациентов, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, а также установление ответственности должностных лиц, имеющих доступ к персональным данным пациентов, за невыполнение требований и норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных.

1.2 Персональные данные пациентов относятся к категории конфиденциальной информации. Конфиденциальность, сохранность и защита персональных данных обеспечиваются отнесением их к сфере негосударственной (служебной, профессиональной) тайны.

2 Основные понятия, используемые в настоящем Положении

Для целей настоящего Положения применяются следующие термины и определения:

Оператор - Государственное автономное учреждение здравоохранения «Набережно-Челнинская инфекционная больница» - юридическое лицо самостоятельно или совместно с другими лицами организующее и (или) осуществляющее обработку персональных данных, а также определяющее цели обработки персональных данных, состав персональных данных, подлежащих обработке, действия (операции), совершаемые с персональными данными.

Пациенты (субъекты персональных данных) - физические лица, которым оказывается медицинская помощь или которые обратились за оказанием медицинской помощи в Учреждение-оператор независимо от наличия у них заболевания и от их состояния, состоящие в иных гражданско-правовых отношениях с Учреждением-оператором по вопросам получения медицинских услуг.

Персональные данные - любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных).

Документы, содержащие персональные данные пациента - документы, необходимые Учреждению-оператору для осуществления действий в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, а также в целях оформления договорных отношений.

Врачебная тайна - соблюдение конфиденциальности информации о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении.

Обработка персональных данных пациента - 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 пациента.

Распространение персональных данных - действия, направленные на раскрытие персональных данных неопределенному кругу лиц.

Предоставление персональных данных - действия, направленные на раскрытие персональных данных определенному лицу или определенному кругу лиц.

Обезличивание персональных данных - действия, в результате которых становится невозможным без использования дополнительной информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту персональных данных.

Блокирование персональных данных - временное прекращение обработки персональных данных (за исключением случаев, если обработка необходима для уточнения персональных данных).

Уничтожение персональных данных - действия, в результате которых становится невозможным восстановить содержание персональных данных в информационной системе персональных данных и (или) в результате которых уничтожаются материальные носители персональных данных.

Автоматизированная обработка персональных данных - обработка персональных данных с помощью средств вычислительной техники.

Информационная система персональных данных - совокупность содержащихся в базах данных персональных данных и обеспечивающих их обработку информационных технологий и технических средств.

Конфиденциальность персональных данных - 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 законодательством Российской Федерации.

Несанкционированный доступ (несанкционированные действия) - доступ к информации или действия с информацией, нарушающие правила разграничения доступа, в том числе с использованием штатных средств, предоставляемых информационными системами персональных данных.

Общедоступные персональные данные - персональные данные, доступ неограниченного круга лиц к которым предоставлен с согласия субъекта персональных данных или на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации не распространяется требование соблюдения конфиденциальности.

3 Общие принципы и условия обработки персональных данных пациентов

3.1 Обработка персональных данных пациентов осуществляется на основе принципов:

1) Обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе.

2) Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных данных.

3) Не допускается объединение баз данных, содержащих персональные данные, обработка которых осуществляется в целях, несовместимых между собой.

4) Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают целям их обработки.

5) Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки. Обрабатываемые персональные данные не должны быть избыточными по отношению к заявленным целям их обработки.

6) При обработке персональных данных должны быть обеспечены точность персональных данных, их достаточность, а в необходимых случаях и актуальность по отношению к целям обработки персональных данных. Учреждение-оператор должно принимать необходимые меры либо обеспечивать их принятие по удалению или уточнению неполных или неточных данных.

7) Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных, если срок хранения персональных данных не установлен Федеральным законом № 152-ФЗ, договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3.2 В целях обеспечения прав и свобод человека и гражданина Учреждение-оператор и его представители при обработке персональных данных пациентов обязаны соблюдать следующие общие требования:

1) Обработка персональных данных пациента может осуществляться исключительно в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, оформления договорных отношений при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально

занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

2) При определении объема и содержания обрабатываемых персональных данных пациента Учреждение-оператор должно руководствоваться Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья, законодательством Российской Федерации в сфере защиты персональных данных и обработки информации, Уставом и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3) Все персональные данные пациента следует получать у него самого или у его полномочного представителя. Если персональные данные пациента, возможно, получить только у третьей стороны, то пациент должен быть уведомлен об этом заранее и от него должно быть получено письменное согласие.

4) Учреждение-оператор не имеет права получать и обрабатывать персональные данные пациента, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной жизни, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ.

5) Запрещается принятие на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных решений, порождающих юридические последствия в отношении пациента или иным образом затрагивающих его права и законные интересы, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ.

6) Решение, порождающее юридические последствия в отношении пациента или иным образом затрагивающее его права и законные интересы, может быть принято на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных только при наличии согласия в письменной форме пациента или в случаях, предусмотренных федеральными законами, устанавливающими также меры по обеспечению соблюдения прав и законных интересов субъекта персональных данных.

7) Учреждение-оператор обязано разъяснить пациенту порядок принятия решения на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных и возможные юридические последствия такого решения, предоставить возможность заявить возражение против такого решения, а также разъяснить порядок защиты пациентом своих прав и законных интересов.

8) Учреждение-оператор обязано рассмотреть возражение в течение тридцати дней со дня его получения и уведомить пациента о результатах рассмотрения такого возражения.

9) Защита персональных данных пациентов от неправомерного их использования или утраты должна быть обеспечена Учреждением-оператором за счет собственных средств, в порядке, установленном

законодательством Российской Федерации и другими нормативными документами.

3.3 Учреждение-оператор вправе поручить обработку персональных данных другому лицу с согласия пациента, если иное не предусмотрено Федеральным законом № 152-ФЗ, на основании заключаемого с этим лицом договора, в том числе государственного или муниципального контракта, либо путем принятия государственным или муниципальным органом соответствующего акта (далее - поручение Учреждения-оператора). Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, обязано соблюдать принципы и правила обработки персональных данных, предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ. В поручении Учреждения-оператора должны быть определены перечень действий (операций) с персональными данными, которые будут совершаться лицом, осуществляющим обработку персональных данных, и цели обработки, должна быть установлена обязанность такого лица соблюдать конфиденциальность персональных данных и обеспечивать безопасность персональных данных при их обработке, а также должны быть указаны требования к защите обрабатываемых персональных данных в соответствии со ст. 19 Федерального закона № 152-ФЗ.

3.4 Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, не обязано получать согласие пациента на обработку его персональных данных.

3.5 В случае если Учреждение-оператор поручает обработку персональных данных другому лицу, ответственность перед пациентом за действия указанного лица несет Учреждение-оператор. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, несет ответственность перед Учреждением-оператором.

4 Получение персональных данных пациентов

4.1 Получение персональных данных преимущественно осуществляется путем представления их самим пациентом, на основании его письменного согласия, за исключением случаев прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обработка персональных данных осуществляется только с согласия пациента в письменной форме. Равнозначным содержащему собственноручную подпись пациента согласию в письменной форме на бумажном носителе признается согласие в форме электронного документа, подписанного в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ электронной подписью. Согласие пациента в письменной форме 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 и адрес Учреждения-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 Учреждения-оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых Учреждением-оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено законодательством Российской Федерации;
- 9) подпись субъекта персональных данных.

Для обработки персональных данных, содержащихся в согласии в письменной форме пациента Учреждения-оператора на обработку его персональных данных, дополнительное согласие не требуется.

В случае недееспособности пациента согласие на обработку его персональных данных дает в письменной форме его законный представитель.

4.2 В случае необходимости проверки персональных данных пациента Учреждение-оператор заблаговременно должно сообщить пациенту о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а также о характере подлежащих получению персональных данных и последствиях отказа пациента дать письменное согласие на их получение.

5 Хранение и использование персональных данных пациентов

5.1 Информация персонального характера пациентов хранится и обрабатывается с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных.

5.2 Обработка персональных данных пациентов Учреждения-оператора осуществляется смешанным путем:

- неавтоматизированным способом обработки персональных данных;

- автоматизированным способом обработки персональных данных (с помощью персональной электронно-вычислительной машины и специальных программных продуктов).

5.3 Персональные данные пациентов хранятся на бумажных носителях и в электронном виде.

5.4 Документы, содержащие персональные данные пациентов Учреждения-оператора, хранятся в кабинетах работников аппарата управления и хозяйственно-обслуживающего персонала, а также в кабинетах приемного отделения, отделения анестезиологии-реанимации, отделения ультразвуковой диагностики, центрального стерилизационного отделения, клинко-диагностической лаборатории с методами бактериологии и вирусологии, отделений 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 стационара, отделения платных услуг.

Ответственные лица за хранение документов, содержащих персональные данные пациентов, назначены Приказом главного врача Учреждения-оператора.

5.5 Хранение завершенных в делопроизводстве документов, содержащих персональные данные пациентов, осуществляется в помещении Учреждения-оператора, предназначенного для хранения завершенных в делопроизводстве документов.

Ответственное лицо за хранение завершенных в делопроизводстве документов, содержащих персональные данные пациентов, назначено Приказом главного врача Учреждения-оператора.

5.6 Возможна передача персональных данных пациентов по внутренней сети Учреждения-оператора с использованием технических и программных средств защиты информации, с доступом только для работников Учреждения-оператора, допущенных к работе с персональными данными пациентов Приказом главного врача Учреждения-оператора и только в объеме, необходимом данным работникам для выполнения своих должностных обязанностей.

5.7 Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить пациента, не дольше, чем этого требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в их достижении.

Хранение документов, содержащих персональные данные пациентов, осуществляется в течение установленных нормативными актами сроков хранения данных документов. По истечении установленных сроков хранения документы подлежат уничтожению.

5.8 Учреждение-оператор обеспечивает ограничение доступа к персональным данным пациентов лицам не уполномоченным законодательством Российской Федерации либо Учреждением-оператором для получения соответствующих сведений.

5.9 Доступ к персональным данным пациентов без специального разрешения имеют только работники Учреждения-оператора, допущенные к

работе с персональными данными пациентов Приказом главного врача Учреждения-оператора. В должностные инструкции данных работников включается пункт об обязанности сохранения информации, являющейся конфиденциальной.

Персональные данные пациентов в полном объеме выдаются только главному врачу, заместителям главного врача, заведующим отделениями, врачебному, старшему и среднему медицинскому персоналу.

Иным должностным лицам, допущенным к работе с персональными данными пациентов, документы, содержащие персональные данные, выдаются в объеме необходимом для выполнения своих должностных обязанностей.

6 Защита персональных данных пациентов

6.1 Учреждение-оператор при обработке персональных данных пациентов обязано принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

6.2 Система защиты персональных данных включает в себя организационные и (или) технические меры, определенные с учетом актуальных угроз безопасности персональных данных и информационных технологий, используемых в информационных системах.

6.3 Обеспечение безопасности персональных данных пациентов достигается, в частности:

1) определением угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных;

2) применением организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных, необходимых для выполнения требований к защите персональных данных, исполнение которых обеспечивает установленные Правительством Российской Федерации уровни защищенности персональных данных;

3) применением прошедших в установленном порядке процедуру оценки соответствия средств защиты информации;

4) оценкой эффективности принимаемых мер по обеспечению безопасности персональных данных до ввода в эксплуатацию информационной системы персональных данных;

5) учетом машинных носителей персональных данных;

6) обнаружением фактов несанкционированного доступа к персональным данным и принятием мер;

7) восстановлением персональных данных, модифицированных или уничтоженных вследствие несанкционированного доступа к ним;

8) установлением правил доступа к персональным данным, обрабатываемым в информационной системе персональных данных, а также обеспечением регистрации и учета всех действий, совершаемых с персональными данными в информационной системе персональных данных;

9) контролем за принимаемыми мерами по обеспечению безопасности персональных данных и уровня защищенности информационных систем персональных данных.

6.4 Выбор средств защиты информации для системы защиты персональных данных осуществляется Учреждением-оператором в соответствии с нормативными правовыми актами, принятыми Федеральной службой безопасности Российской Федерации и Федеральной службой по техническому и экспортному контролю во исполнение ч. 4 ст. 19 Федерального закона № 152-ФЗ.

6.5 Для обеспечения безопасности персональных данных пациентов при неавтоматизированной обработке предпринимаются следующие меры:

6.5.1 Определяются места хранения персональных данных (согласно настоящему Положению), которые выполняют условия, обеспечивающие сохранность персональных данных и исключают несанкционированный доступ к ним:

- в кабинетах, где осуществляется хранение документов, содержащих персональные данные пациентов, имеются сейфы, металлические шкафы, стеллажи, тумбы;

- дополнительно кабинеты, где осуществляется хранение документов, содержащих персональные данные пациентов, оборудованы замками и системами охранной (пультовая) и пожарной сигнализаций;

- Учреждение-оператор использует услуги вневедомственной охраны.

6.5.2 Все действия при неавтоматизированной обработке персональных данных пациентов осуществляются только должностными лицами Учреждения-оператора, согласно Списку должностей работников, уполномоченных на неавтоматизированную обработку персональных данных пациентов (Приложение № 3 к настоящему Положению), и только в объеме, необходимом данным лицам для выполнения своей трудовой функции.

6.5.3 При обработке персональных данных на материальных носителях не допускается фиксация на одном материальном носителе тех данных, цели обработки которых заведомо не совместимы.

При несовместимости целей обработки персональных данных, зафиксированных на одном материальном носителе, если не имеется возможности осуществлять их отдельно, должны быть приняты следующие меры:

1) при необходимости использования или распространения определенных персональных данных отдельно от находящихся на том же материальном носителе других персональных данных осуществляется

копирование подлежащих распространению или использованию, способом, исключающим одновременное копирование персональных данных, не подлежащих распространению и использованию, и используется (распространяется) только копия;

2) при необходимости уничтожения или блокирования части персональных данных уничтожается или блокируется материальный носитель с предварительным копированием сведений, не подлежащих уничтожению или блокированию, способом, исключающим одновременное копирование персональных данных, подлежащих уничтожению или блокированию.

Уничтожение или обезличивание части персональных данных, если это допускается материальным носителем, может производиться способом, исключающим дальнейшую обработку этих персональных данных с сохранением возможности обработки иных данных, зафиксированных на материальном носителе (удаление).

Персональные данные пациентов, содержащиеся на материальных носителях, уничтожаются по Акту об уничтожении персональных данных.

Эти правила применяются также в случае, если необходимо обеспечить отдельную обработку зафиксированных на одном материальном носителе персональных данных и информации, не являющейся персональными данными.

Уточнение персональных данных при осуществлении их обработки без использования средств автоматизации производится путем обновления или изменения данных на материальном носителе, а если это не допускается техническими особенностями материального носителя - путем фиксации на том же материальном носителе сведений о вносимых в них изменениях либо путем изготовления нового материального носителя с уточненными персональными данными.

6.5.4 Обработка персональных данных осуществляется с соблюдением порядка, предусмотренного постановлением Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации».

6.6 Для обеспечения безопасности персональных данных пациентов при автоматизированной обработке предпринимаются следующие меры:

6.6.1 Все действия при автоматизированной обработке персональных данных пациентов осуществляются только должностными лицами Учреждения-оператора, согласно Списку должностей работников, уполномоченных на автоматизированную обработку персональных данных пациентов (Приложение № 2 к настоящему Положению), и только в объеме, необходимом данным лицам для выполнения своей трудовой функции.

6.6.2 Персональные компьютеры, имеющие доступ к базам хранения персональных данных пациентов, защищены паролями доступа. Пароли устанавливаются Администратором информационной безопасности и

сообщаются индивидуально работнику, допущенному к работе с персональными данными и осуществляющему обработку персональных данных пациентов на данном персональном компьютере.

6.6.3 Иные меры, предусмотренные Положением по организации и проведению работ по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных.

6.6.4 Обработка персональных данных осуществляется с соблюдением требований, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 01 ноября 2012 г. № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных».

6.7 Режим конфиденциальности персональных данных снимается в случаях их обезличивания и по истечении срока их хранения, в соответствии с приказами по архивному делу, или продлевается на основании заключения экспертной комиссии Учреждения-оператора, если иное не определено законодательством Российской Федерации.

7 Передача персональных данных пациентов третьим лицам

7.1 Передача персональных данных пациента третьим лицам осуществляется Учреждением-оператором только с письменного согласия пациента, с подтверждающей визой главного врача Учреждения-оператора, за исключением случаев, если:

1) передача необходима для защиты жизни и здоровья пациента либо других лиц и получение его согласия невозможно;

2) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

3) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему для информирования одного из его родителей или законного представителя;

4) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

5) в иных случаях, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Лица, которым в установленном Федеральным законом № 152-ФЗ порядке переданы сведения, составляющие персональные данные пациента, несут ответственность за разглашение в соответствии с законодательством Российской Федерации

7.2 Передача персональных данных пациента третьим лицам осуществляется на основании запроса третьего лица с разрешающей визой главного врача Учреждения-оператора при условии соблюдения требований, предусмотренных п. 7.1 настоящего Положения.

Учреждение-оператор обеспечивает ведение Журнала учета выданных персональных данных пациентов по запросам третьих лиц (Приложение № 4 к настоящему Положению), в котором регистрируются поступившие запросы, фиксируются сведения о лице, направившем запрос, дата передачи персональных данных, а также отмечается, какая именно информация была передана.

В случае если лицо, обратившееся с запросом, не уполномочено законодательством Российской Федерации на получение персональных данных пациента либо отсутствует письменное согласие пациента на передачу его персональных данных, Учреждение-оператор обязано отказать в предоставлении персональных данных. В данном случае лицу, обратившемуся с запросом, выдается мотивированный отказ в предоставлении персональных данных в письменной форме, копия отказа хранится в Учреждении-операторе.

8 Общедоступные источники персональных данных пациентов

8.1 Включение персональных данных пациента в общедоступные источники персональных данных возможно только при наличии его письменного согласия.

8.2 При обезличивании персональных данных согласие пациента на включение персональных данных в общедоступные источники персональных данных не требуется.

8.3 Сведения о пациенте могут быть исключены из общедоступных источников персональных данных по требованию самого пациента либо по решению суда или иных уполномоченных государственных органов.

9 Права и обязанности пациентов в области защиты персональных данных

9.1 В целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся в Учреждении-операторе, пациенты имеют право на:

- полную информацию о составе и содержимом их персональных данных, а также способе обработки этих данных;
- свободный доступ к своим персональным данным.

Пациент имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных, в том числе содержащей:

- 1) подтверждение факта обработки персональных данных Учреждением-оператором;
- 2) правовые основания и цели обработки персональных данных;
- 3) цели и применяемые Учреждением-оператором способы обработки персональных данных;
- 4) наименование и место нахождения Учреждения-оператора, сведения о лицах (за исключением работников Учреждения-оператора), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с Учреждением-оператором или на основании федерального закона;
- 5) обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему субъекту персональных данных, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен федеральным законом;
- 6) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
- 7) порядок осуществления субъектом персональных данных прав, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ;
- 8) информацию об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;
- 9) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу;
- 10) иные сведения, предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ или другими федеральными законами.

Сведения должны быть предоставлены пациенту Учреждением-оператором в доступной форме, и в них не должны содержаться персональные данные, относящиеся к другим субъектам персональных данных, за исключением случаев, если имеются законные основания для раскрытия таких персональных данных.

Сведения предоставляются пациенту или его представителю Учреждением-оператором при обращении либо при получении запроса пациента или его представителя. Запрос должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность пациента или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие пациента в отношениях с Учреждением-оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных Учреждением-оператором, подпись пациента или его представителя. Запрос может быть направлен в форме электронного документа и подписан электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае если сведения, а также обрабатываемые персональные данные были предоставлены для ознакомления пациенту по его запросу, пациент вправе обратиться повторно к Учреждению-оператору или направить ему повторный запрос в целях получения сведений и ознакомления с такими персональными данными не ранее чем через тридцать дней после первоначального обращения или направления первоначального запроса, если более короткий срок не установлен законодательством Российской Федерации, принятым в соответствии с ним нормативным правовым актом или договором, стороной которого либо выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных.

Пациент вправе требовать от Учреждения-оператора уточнения его персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав.

9.2 В случае выявления неправомерной обработки персональных данных при обращении пациента или его представителя либо по запросу пациента или его представителя либо уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных Учреждение-оператор обязано осуществить блокирование неправомерно обрабатываемых персональных данных, относящихся к этому субъекту персональных данных, или обеспечить их блокирование (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) с момента такого обращения или получения указанного запроса на период проверки. В случае выявления неточных персональных данных при обращении пациента или его представителя либо по их запросу или по запросу уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных Учреждение-оператор обязано осуществить блокирование персональных данных, относящихся к этому субъекту персональных данных, или обеспечить их блокирование (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) с момента такого обращения или получения указанного запроса на период проверки, если блокирование персональных данных не нарушает права и законные интересы пациента или третьих лиц.

9.3 В случае подтверждения факта неточности персональных данных Учреждение-оператор на основании сведений, представленных пациентом или его представителем либо уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, или иных необходимых документов обязано уточнить персональные данные либо обеспечить их уточнение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) в течение семи рабочих дней со дня представления таких сведений и снять блокирование персональных данных.

9.4 В случае выявления неправомерной обработки персональных данных, осуществляемой Учреждением-оператором или лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора, Учреждение-оператор в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты этого выявления, обязано прекратить неправомерную обработку персональных данных или обеспечить прекращение неправомерной обработки персональных данных лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора. В случае если обеспечить правомерность обработки персональных данных невозможно, Учреждение-оператор в срок, не превышающий десяти рабочих дней с даты выявления неправомерной обработки персональных данных, обязано уничтожить такие персональные данные или обеспечить их уничтожение. Об устранении допущенных нарушений или об уничтожении персональных данных Учреждение-оператор обязано уведомить пациента или его представителя, а в случае, если обращение пациента или его представителя либо запрос уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных были направлены уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, также указанный орган.

9.5 В случае достижения цели обработки персональных данных Учреждение-оператор обязано прекратить обработку персональных данных или обеспечить ее прекращение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) и уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) в срок, не превышающий тридцати дней с даты достижения цели обработки персональных данных, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является пациент, иным соглашением между Учреждением-оператором и пациентом либо если Учреждение-оператор не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия пациента на основаниях, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ или законодательством Российской Федерации.

9.6 В случае отзыва пациентом согласия на обработку его персональных данных Учреждение-оператор обязано прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является пациент,

иным соглашением между Учреждением-оператором и пациентом либо если Учреждение-оператор не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия пациента на основаниях, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ или законодательством Российской Федерации.

9.7 В случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение указанного срока, Учреждение-оператор осуществляет блокирование таких персональных данных или обеспечивает их блокирование (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) и обеспечивает уничтожение персональных данных в срок не более чем шесть месяцев, если иной срок не установлен законодательством Российской Федерации.

9.8 Для своевременной и полной реализации своих прав, пациент обязан предоставить Учреждению-оператору достоверные персональные данные.

10 Право на обжалование действий или бездействия Учреждения-оператора

10.1 Если пациент или его представитель считает, что Учреждение-оператор осуществляет обработку его персональных данных с нарушением требований Федерального закона № 152-ФЗ или иным образом нарушает его права и свободы, пациент или его представитель вправе обжаловать действия или бездействие Учреждения-оператора в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных (Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере информационных технологий и связи) или в судебном порядке.

10.2 Пациент имеет право на защиту своих прав и законных интересов, в том числе на возмещение убытков и (или) компенсацию морального вреда в судебном порядке.

11 Ответственность за нарушение норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных пациентов

11.1 Лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных пациентов, несут предусмотренную законодательством Российской Федерации ответственность.

11.2 Работники Учреждения-оператора, допущенные к обработке персональных данных пациентов, за разглашение полученной в ходе своей трудовой деятельности информации, несут предусмотренную законодательством Российской Федерации ответственность.

11.3 Моральный вред, причиненный пациенту вследствие нарушения его прав, нарушения правил обработки персональных данных, установленных Федеральным законом № 152-ФЗ, а также требований к защите персональных данных, установленных в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации. Возмещение морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных субъектом персональных данных убытков.

12 Заключительные положения

12.1 Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения.

12.2 При необходимости приведения настоящего Положения в соответствие с вновь принятыми законодательными актами, изменения вносятся на основании Приказа главного врача Учреждения-оператора.

12.3 Настоящее Положение распространяется на всех пациентов Учреждения-оператора, а также работников Учреждения-оператора, имеющих доступ и осуществляющих перечень действий с персональными данными пациентов.

12.4 Работники Учреждения-оператора подлежат ознакомлению с настоящим Положением в порядке предусмотренном Приказом главного врача Учреждения-оператора под роспись.

12.5 Пациенты Учреждения-оператора, а также их представители имеют право ознакомиться с настоящим Положением.

12.6 Документы, определяющие политику в отношении обработки персональных данных пациентов, подлежат размещению на официальном сайте и информационном стенде Учреждения-оператора.

Приложение № 1
к Положению о защите
персональных данных пациентов в
ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

ПЕРЕЧЕНЬ
категорий персональных данных пациентов,
обрабатываемых в ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

№ п/п	Основания для обработки	Содержание сведений	Категории субъектов	Срок хранения, условия прекращения обработки
1	<p>1. Устав ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ» утвержден Министром здравоохранения Республики Татарстан (Приказ № 290 от 15 марта 2011 г.), согласован с Первым заместителем министра земельных и имущественных отношений Республики Татарстан (Распоряжение № 477-р от 14 марта 2011 г.).</p> <p>2. Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-16-01-003509 от 02 июля 2014 г., выдана</p>	<p>фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; пол; паспортные данные; адрес по месту регистрации; адрес фактического места жительства; контактный номер телефона; семейное, социальное положение; сведения о членах семьи (близких родственниках); сведения об образовании; место работы (учебы); должность (профессия); сведения о состоянии здоровья (в т.ч. группа здоровья, группа инвалидности и степень ограничения к трудовой деятельности,</p>	Пациенты	В соответствии с приказами по архивному делу

№ п/п	Основания для обработки	Содержание сведений	Категории субъектов	Срок хранения, условия прекращения обработки
	<p>Министерством здравоохранения Республики Татарстан. 3. Лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № ЛО-16-04-000061-13 от 29 июля 2013 г., выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан. 3. Договор на оказание платных медицинских услуг.</p>	<p>состояние диспансерного учета, зарегистрированные диагнозы); сведения об оказанных медицинских услугах (в т.ч. о проведенных лабораторных анализах и исследованиях и их результатах, выполненных оперативных вмешательствах, случаях стационарного лечения и их результатах); сведения о праве на льготу и льготное лекарственное обеспечение; сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении; сведения, содержащиеся в полисе медицинского страхования; сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования (СНИЛС); сведения о листках нетрудоспособности</p>		

Приложение № 2
к Положению о защите
персональных данных пациентов в
ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

**Список
должностей работников ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»,
уполномоченных на автоматизированную обработку
персональных данных пациентов**

Аппарат управления

1. Заместитель главного врача по медицинской части
2. Главная медицинская сестра
3. Ведущий юрисконсульт
4. Инженер по охране окружающей среды (эколог)

Хозяйственно-обслуживающий персонал

5. Начальник отдела информации
6. Начальник отдела контроля качества
7. Главный специалист организационно-методического отдела
8. Менеджер
9. Техник I категории
10. Инженер-программист II категории
11. Секретарь руководителя

Приемное отделение

12. Заведующий приемным отделением - врач-инфекционист приемного отделения
13. Врач-инфекционист приемного отделения
14. Старшая медицинская сестра приемного отделения
15. Медицинская сестра приемного отделения

Отделение анестезиологии-реанимации

16. Заведующий отделением - врач анестезиолог-реаниматолог
17. Врач анестезиолог-реаниматолог
18. Старшая медицинская сестра
19. Медицинская сестра - анестезист

Отделение ультразвуковой диагностики

20. Заведующий отделением - врач-эндоскопист

Кабинет лучевой диагностики

21. Медицинская сестра

Рентгенкабинет

22. Врач-рентгенолог
23. Рентгенлаборант

Физиотерапевтический кабинет

24. Медицинская сестра по физиотерапии

Общепольничный медицинский персонал

25. Медицинский статистик

26. Медицинская сестра

27. Санитарка (для приема передач)

Централизованное стерилизационное отделение

28. Медицинская сестра стерилизационной

29. Медицинский дезинфектор

Клинико-диагностическая лаборатория с методами бактериологии и вирусологии

Подразделение клинической бактериологии

30. Врач-бактериолог

31. Фельдшер-лаборант

Подразделение клинической биохимии и общей клиники

32. Фельдшер-лаборант

33. Биолог

Подразделение клинической вирусологии

34. Врач клинической лабораторной диагностики

35. Фельдшер-лаборант

Стационар

Отделение 1

36. Заведующий отделением - врач-инфекционист

37. Врач-инфекционист

38. Старшая медицинская сестра

39. Медицинская сестра палатная

40. Медицинская сестра процедурной

Отделение 2

41. Заведующий отделением - врач-инфекционист

42. Врач-инфекционист

43. Старшая медицинская сестра

44. Медицинская сестра палатная

45. Медицинская сестра процедурной

Отделение 3

46. Заведующий отделением - врач-инфекционист

47. Врач-инфекционист

48. Старшая медицинская сестра

49. Медицинская сестра палатная

50. Медицинская сестра процедурной

Отделение 4

51. Заведующий отделением - врач-инфекционист

52. Врач-инфекционист

53. Старшая медицинская сестра
54. Медицинская сестра палатная
55. Медицинская сестра процедурной

Отделение 5

56. Заведующий отделением - врач-инфекционист
57. Врач-инфекционист
58. Старшая медицинская сестра
59. Медицинская сестра палатная
60. Медицинская сестра процедурной

Отделение 6

61. Заведующий отделением - врач-инфекционист
62. Врач-инфекционист
63. Старшая медицинская сестра
64. Медицинская сестра палатная
65. Медицинская сестра процедурной

Отделение 7

66. Заведующий отделением - врач-инфекционист
67. Врач-инфекционист
68. Врач-пульмонолог
69. Старшая медицинская сестра
70. Медицинская сестра палатная
71. Медицинская сестра процедурной

Отделение платных услуг

72. Медицинская сестра процедурной
73. Директор (начальник, заведующий) обособленного структурного подразделения
74. Кассир

Приложение № 3
к Положению о защите
персональных данных пациентов в
ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

**Список
должностей работников ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»,
уполномоченных на неавтоматизированную обработку
персональных данных пациентов**

Аппарат управления

1. Главный врач
2. Заместитель главного врача по медицинской части
3. Заместитель главного врача по экономическим вопросам
4. Заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам
5. Главная медицинская сестра
6. Ведущий юрисконсульт

Хозяйственно-обслуживающий персонал

7. Секретарь руководителя

Приемное отделение

8. Заведующий приемным отделением - врач-инфекционист приемного отделения
9. Врач-инфекционист приемного отделения
10. Старшая медицинская сестра приемного отделения
11. Медицинская сестра приемного отделения

Отделение анестезиологии-реанимации

12. Заведующий отделением - врач анестезиолог-реаниматолог
13. Врач анестезиолог-реаниматолог
14. Старшая медицинская сестра
15. Медицинская сестра - анестезист

Отделение ультразвуковой диагностики

16. Заведующий отделением - врач-эндоскопист

Кабинет лучевой диагностики

17. Врач ультразвуковой диагностики
18. Врач-эндоскопист
19. Врач функциональной диагностики
20. Медицинская сестра

Рентгенкабинет

21. Врач-рентгенолог
22. Рентгенлаборант

Физиотерапевтический кабинет

23. Врач-физиотерапевт
24. Медицинская сестра по физиотерапии

Консультативно-диагностический кабинет

25. Врач-инфекционист

Процедурный кабинет при КДК

26. Медицинская сестра процедурной

Общебольничный медицинский персонал

27. Врач-инфекционист
28. Врач-трансфузиолог
29. Врач-эпидемиолог
30. Медицинский статистик
31. Медицинская сестра диетическая
32. Медицинская сестра
33. Санитарка (для приема передач)

Централизованное стерилизационное отделение

34. Медицинская сестра стерилизационной
35. Медицинский дезинфектор

Клинико-диагностическая лаборатория с методами бактериологии и вирусологии

36. Заведующий лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики

Подразделение клинической бактериологии

37. Врач-бактериолог
38. Биолог
39. Фельдшер-лаборант

Подразделение клинической биохимии и общей клиники

40. Фельдшер-лаборант
41. Биолог

Подразделение клинической вирусологии

42. Врач клинической лабораторной диагностики
43. Фельдшер-лаборант

Стационар

Отделение 1

44. Заведующий отделением - врач-инфекционист
45. Врач-инфекционист
46. Старшая медицинская сестра
47. Медицинская сестра палатная
48. Медицинская сестра процедурной

Отделение 2

49. Заведующий отделением - врач-инфекционист
50. Врач-инфекционист

51. Старшая медицинская сестра
52. Медицинская сестра по массажу
53. Медицинская сестра палатная
54. Медицинская сестра процедурной

Отделение 3

55. Заведующий отделением - врач-инфекционист
56. Врач-инфекционист
57. Старшая медицинская сестра
58. Медицинская сестра палатная
59. Медицинская сестра процедурной

Отделение 4

60. Заведующий отделением - врач-инфекционист
61. Врач-инфекционист
62. Старшая медицинская сестра
63. Медицинская сестра палатная
64. Медицинская сестра процедурной

Отделение 5

65. Заведующий отделением - врач-инфекционист
66. Врач-инфекционист
67. Старшая медицинская сестра
68. Медицинская сестра палатная
69. Медицинская сестра процедурной

Отделение 6

70. Заведующий отделением - врач-инфекционист
71. Врач-инфекционист
72. Старшая медицинская сестра
73. Медицинская сестра палатная
74. Медицинская сестра процедурной

Отделение 7

75. Заведующий отделением - врач-инфекционист
76. Врач-инфекционист
77. Врач-пульмонолог
78. Старшая медицинская сестра
79. Медицинская сестра палатная
80. Медицинская сестра процедурной

Отделение платных услуг

81. Заведующий отделением - врач ультразвуковой диагностики
82. Врач клинической лабораторной диагностики
83. Врач акушер-гинеколог
84. Врач-уролог
85. Врач-инфекционист
86. Врач-паразитолог
87. Врач-психиатр нарколог

88. Врач-терапевт
89. Врач-кардиолог
90. Врач-пульмонолог
91. Врач-нарколог
92. Медицинская сестра процедурной
93. Фельдшер-лаборант
94. Медицинская сестра по массажу
95. Фельдшер
96. Медицинский дезинфектор
97. Помощник эпидемиолога
98. Директор (начальник, заведующий) обособленного структурного подразделения
99. Психолог
100. Кассир

Приложение № 4
к Положению о защите
персональных данных пациентов в
ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ»

Журнал учета выданных персональных данных пациентов ГАУЗ «Набережно-Челнинская ИБ» по запросам третьих лиц (органов прокуратуры, внутренних дел, службы судебных приставов, организаций и т.п.)

№ п/п	Дата, № и реквизиты запроса	Дата и форма выдачи информации (письмо, факс т.д.)	ФИО пациента, в отношении которого поступил запрос	Цель предоставления персональных данных	Краткое содержание информации	Сведения о согласии субъекта на предоставление персональных данных по данному запросу				Ф.И.О., должность, номер документа, удостоверяющего личность лица, получившего на руки ответ на запрос, подпись в получении
						Дата, № согласия пациента, в отношении которого поступил запрос	Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие, срок его действия и порядок отзыва	Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие	ФИО должность работника, получающего согласие, подпись	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Лист ознакомления работников

№ п/п	Ф.И.О.	Дата	Подпись