«Утверждаю»
Главный врач
ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»
_____ / Я.Ю. Зубкова /
«_21_» _04_ 202_1_ г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о защите персональных данных пациентов Государственного автономного учреждения здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 11 Департамента здравоохранения города Москвы»

1. Общие положения.

1.1 . Настоящее «Положение об обработке и защите персональных данных Пациентов (в дальнейшем «Положение») разработано на основании Конституции Российской Федерации, Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», и других действующих нормативно-правовых актов Российской Федерации.
1.2 . Положение устанавливает порядок получения, учета, обработки, накопления и хранения документов, содержащих сведения, отнесенные к персональным данным Пациентов ГАУЗ «СП №11 ДЗМ» (далее ЛПУ).
1.3. Целью настоящего Положения является защита персональных данных Пациентов от несанкционированного доступа и разглашения.
1.4. Персональные данные являются конфиденциальной, строго охраняемой информацией.
1.5. Сотрудники ЛПУ, 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.

2. Понятие и состав персональных данных Пациентов.

2.1. Под персональными данными Пациентов (субъектов персональных данных) - понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному, или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе его фамилия, имя, отчество, пол, год, месяц, дата **и** место рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты полиса ОМС (ДМС), паспортные данные, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью. Данные сведения являются конфиденциальными. Режим конфиденциальности персональных данных снимается в случаях обезличивания или по истечении срока хранения, если иное не определено законом.
2.2. Обработка персональных данных - любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с ПДн, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных Пациентов осуществляется в медико - профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания

медицинских услуг, в целях обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации.
2.3. Распространение персональных данных - действия, направленные на раскрытие ПДн неопределенному кругу лиц;
2.4. Использование персональных данных - действия (операции) с персональными данными, совершаемые ЛПУ в целях принятия решений или совершения иных действий, порождающих юридические последствия в отношении субъекта персональных данных

(Пациента) или других лиц либо иным образом затрагивающих права и свободы Пациента или других лиц;
2.5. Блокирование персональных данных временное прекращение обработки персональных данных работников (за исключением случаев, если обработка необходима для уточнения персональных данных);
2.6. Уничтожение персональных данных - действия, в результате которых становится невозможным восстановить содержание персональных данных в информационной системе персональных данных работников и (или) в результате которых уничтожаются материальные носители персональных данных работников;
2.7. Обезличивание персональных данных - действия, в результате которых становится невозможным без использования дополнительной информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту (работнику);
2.8. Информационная система персональных данных - система, представляющая совокупность содержащихся в базах данных ПДн, и обеспечивающих их обработку информационных технологий и технических средств;
2.9. Конфиденциальность персональных данных - обязательное для соблюдения назначенными ответственными лицами требование;
2.1О. Общедоступные персональные данные персональные данные, доступ неограниченного круга лиц к которым предоставлен с согласия субъекта персональных данных или на которые в соответствии с федеральными законами не распространяется требование соблюдения конфиденциальности.

Обеспечения конфиденциальности персональных данных не требуется:
- в случае обезличивания персональных данных;
- в отношении общедоступных персональных данных.

3. Обязанности ЛПУ

3.1. Обработка персональных данных Пациента может осуществляться исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.
3.2. При определении объема и содержания обрабатываемых персональных данных Пациентов ЛПУ должен руководствоваться Конституцией Российской Федерации, 152-ФЗ «О персональных данных» и иными федеральными законами;
3.3. Федеральным законом 152-ФЗ «О персональных данных» и другими федеральными законами предусматриваются случаи обязательного предоставления субъектом персональных данных своих персональных данных в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства;
3.4. ЛПУ при обработке персональных данных принимает необходимые организационные и технические меры, для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий;

4. Обязанности и права Пациента.

4.1.Пациент **обязан:**
- передавать ЛПУ комплекс достоверных документированных персональных данных, перечень которых установлен законодательством РФ. За достоверность представленных сведений ответственность несет Пациент;

- сообщать ЛПУ об изменении своих персональных данных.

4.2. Пациент **имеет право:**

- на полную информацию о своих персональных данных **и** обработке этих данных;
- на свободный бесплатный доступ к своим персональным данным, включая право на получение копий любой записи, содержащей его персональные данные, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- требовать исключения, исправления неверных или неполных персональных данных, а также данных, обработанных с нарушением требований закона, их блокирования, уничтожения;
- обжаловать неправомерные действия ЛПУ при обработке и защите персональных данных.

4.2.1. Обязанности ЛПУ (оператора) и права пациента при письменном обращении Пациента или его законного представителя:

- Субъект персональных данных имеет право на получение сведений, указанных в части 7 настоящего пункта, за исключением случаев, предусмотренных частью 8 настоящего пункта. Субъект персональных данных вправе требовать от 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.
- Сведения, указанные в части 7 настоящего пункта, должны быть предоставлены субъекту персональных данных 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, указанные в части 7 настоящего пункта, предоставляются субъекту персональных данных или его представителю оператором при обращении либо при получении запроса субъекта персональных данных или его представителя (Приложение 1). Запрос должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя. Запрос может быть направлен в форме электронного документа и подписан электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации. ЛПУ безвозмездно, на основании письменного запроса (Приложение 1), предоставляет Пациенту или его законному представителю возможность ознакомления с персональными данными, относящимися к Пациенту, а также вносит в них необходимые изменения, уничтожает или блокирует соответствующие персональные данные по предоставлении Пациента или его законным представителем сведений, подтверждающих, что персональные данные, которые относятся к Пациенту и обработку которых осуществляет ЛПУ, являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки.

  В случае отзыва Пациентом (Приложение 2) согласия на обработку своих персональных данных ЛПУ вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, в соответствии с Законодательством.
- В случае если сведения, указанные в части 7 настоящего пункта, а также обрабатываемые персональные данные были предоставлены для ознакомления

субъекту персональных данных по его запросу, субъект персональных данных вправе обратиться повторно к оператору или направить ему повторный запрос в целях получения сведений, указанных в части 7 пункта 3.5, 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 федеральным законом, принятым в соответствии с ним нормативным правовым актом.

- Субъект персональных данных вправе обратиться повторно к оператору или направить ему повторный запрос в целях получения сведений, указанных в части 7 настоящего пункта, а также в целях ознакомления с обрабатываемыми персональными данными до истечения срока, указанного в части 4 настоящего пункта в случае, если такие сведения и (или) обрабатываемые персональные данные не были предоставлены ему для ознакомления в полном объеме по результатам рассмотрения первоначального обращения. Повторный запрос наряду со сведениями, указанными в части 3 настоящего пункта, должен содержать обоснование направления повторного запроса.
- Оператор вправе отказать субъекту персональных данных в выполнении повторного запроса, не соответствующего условиям, предусмотренным частями 4 и 5 настоящего пункта. Такой отказ должен быть мотивированным. Обязанность представления доказательств обоснованности отказа в выполнении повторного запроса лежит на операторе.
- Субъект персональных данных имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (Приложение № 1), в том числе содержащей:

- подтверждение факта обработки персональных данных оператором;
- правовые основания и цели обработки персональных данных;
- цели и применяемые оператором способы обработки персональных данных;
- наименование и место нахождения оператора, сведения о лицах (за исключением работников оператора), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с оператором или на основании федерального закона;
- обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему субъекту персональных данных, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен федеральным законом;
- сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
- порядок осуществления субъектом персональных данных прав, предусмотренных настоящим Федеральным законом;
- информацию об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;
- наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку
- персональных данных по поручению оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу;
- иные сведения, предусмотренные настоящим Федеральным законом 152-ФЗ или другими Федеральными законами.

- 8. Право субъекта персональных данных на доступ к его персональным данным может быть ограничено в соответствии с федеральными законами, в том числе, если доступ субъекта персональных данных к его персональным данным нарушает права и законные интересы третьих лиц.

4.3. Ответ в письменной форме на запрос субъекта должен быть сформирован компетентным работником, подписан Главным врачом ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ» в течение шести рабочих дней с даты поступления в ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ» запроса от субъекта персональных данных и отправлен в срок, не превышающий трех рабочих дней, в адрес субъекта через отделение почтовой связи заказным письмом с уведомлением о вручении

или курьером (непосредственно в руки адресату под роспись).
4.4. Защита персональных данных Пациента от неправомерного их использования или утраты должна обеспечиваться ЛПУ за счет собственных средств.
4.5. Права Пациента при принятии решений на основании исключительно автоматизированной обработки их персональных данных.

- Запрещается принятие на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных решений, порождающих юридические последствия в отношении субъекта персональных данных или иным образом затрагивающих его права и законные интересы, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 настоящего пункта.
- Решение, порождающее юридические последствия в отношении субъекта персональных данных 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 субъекта персональных данных или в случаях, предусмотренных федеральными законами, устанавливающими также меры по обеспечению соблюдения прав и законных интересов субъекта персональных данных.
- Оператор обязан разъяснить субъекту персональных данных 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 субъектом персональных данных своих прав и законных интересов.
- Оператор обязан рассмотреть возражение, указанное в части 3 настоящего пункта, в течение тридцати дней со дня его получения и уведомить субъекта персональных данных о результатах рассмотрения такого возражения.

5. Сбор, обработка и хранение персональных данных.

5.1. Всю информацию о персональных данных Пациент предоставляет самостоятельно. Федеральным законом 152-ФЗ «О персональных данных» и другими федеральными законами предусматриваются случаи обязательного предоставления субъектом персональных данных своих персональных данных в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.
5.2. Перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении услуги:
- отсутствие документов, которые пациент должен представить для получения услуги (полис, паспорт);
- нарушение пациентом общепринятых норм поведения (оскорбление сотрудников, и пациентов ЛПУ, неадекватное поведение, алкогольное или токсическое опьянение и др.).

Медицинская помощь по экстренным показаниям может быть предоставлена без предъявления документов. Отсутствие у пациента документов не может являться причиной отказа в экстренной медицинской помощи.

6. Передача персональныхданных

6.1. Выдача персональных данных самому пациенту происходит с отметкой в журнале учета выдачи носителей, содержащих персональные данные и с подписью самого пациента о получении этого документа (Приложение № 3).
6.2. При передаче персональных данных Пациента третьим лицам должностные лица должны соблюдать следующиетребования:

- Не сообщать персональные данные субъекта третьей стороне без письменного согласия пациента, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью субъекта, других случаях, предусмотренных федеральными законами, а так же при передаче персональных данных третьей стороне из п. 7.2. Учитывая, что Трудовой кодекс РФ не

определяет критерии ситуаций, представляющих угрозу жизни или здоровью субъекта, оператор в каждом конкретном случае делает самостоятельную оценку серьезности, неминуемости, степени такой угрозы. Если же лицо, обратившееся с запросом, не уполномочено федеральным законом на получение персональных данных субъекта, либо отсутствует письменное согласие субъекта на предоставление его персональных сведений, либо, по мнению оператора, отсутствует угроза жизни или здоровью субъекта, оператор обязан отказать в предоставлении персональных данных лицу.

- Предупредить лиц, получающих персональные данные Пациента, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требовать от этих лиц подтверждения того, что это право соблюдено.
- Лица, получающие персональные данные Пациента, обязаны соблюдать конфиденциальность.
- разрешать доступ к персональным данным Пациента только специально уполномоченным лицам, при этом указанные лица должны иметь право получать только те персональные данные, которые необходимы для выполнения конкретных функций;
- Все сведения о передаче персональных данных субъекта регистрируются в Журнале учета передачи персональных данных в целях контроля правомерности использования данной информации лицами, ее получившими. В журнале фиксируются сведения о лице, направившем запрос, дате передачи персональных данных или дате уведомления об отказе в их предоставлении, а также отмечается какая именно информация была передана. Форма журнала учета передачи персональных данных представлена в приложении № 4 к настоящему Положению.

7. Доступ к персональным данным Пациента

7.1. Право доступа к персональным данным Пациента имеют врачи, медицинские сестры, должностные лица ЛПУ, обязанные сохранять врачебную и профессиональную тайну.

7.2. Внешний доступ.

К числу массовых потребителей персональных данных вне ЛПУ можно отнести государственные и негосударственные структуры:

-правоохранительные органы;
-органы прокуратуры и ФСБ;
-военкоматы;
-органы социального страхования;
-пенсионные фонды;
-вышестоящие организации ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»;
-центры обработки данных;

7.3. Родственники и члены семей.

Персональные данные Пациента могут быть предоставлены только его законному представителю с письменного разрешения самого Пациента.

8. Защита персональных данных Пациента

8.1. В целях обеспечения сохранности и конфиденциальности персональных данных Пациента все операции по обработке, ведению и хранению данной информации должны выполняться только должностными лицами, обязанными сохранять врачебную и профессиональную тайну в соответствии со своими служебными обязанностями, зафиксированными в их должностных инструкциях.

8.2. Ответы на письменные запросы других организаций и учреждений в пределах их компетенции и представленных полномочий даются в письменной форме с исходящим номером на бланке ЛПУ и в том объеме, который позволяет не разглашать излишний объем персональных сведений о Пациентах.

9. Ответственность за разглашение информации, связанной с персональными данными Пациента.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну (ст.13). Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме оговоренных законом случаев. Так, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 «Основ законодательства», для информирования его родителей или законных представителей;
- при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
- в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно - врачебной экспертизе, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Приложение 1
к Положению о защите персональных данных пациентов

Главному врачу ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»
Зубковой Я.Ю.
от _____
Адрес: _____
_____
Паспорт серия, номер: _____
Выдан: _____
_____

ЗАПРОС
на получение информации о персональных данных

Ранее ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ» предоставлялось согласие на обработку персональных данных:
Ф.И.О. _____
Адрес места регистрации:_____
_____
Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан) _____
_____
В соответствии со ст. 14 Федерального закона «О персональных данных» прошу предоставить мне следующие сведения:
1) Какие персональные данные имеются в распоряжении ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ», из каких источников и как они были получены;
2) Каким третьим лицам (физическим или юридическим лицам, государственным органам или органам местного самоуправления и т.п.) передавались персональные данные.
Указанную информацию прошу предоставить мне в письменной форме. Напоминаю, что, в соответствии со ст. 20 п. 1 Федерального закона «О персональных данных» указанная информация должна быть предоставлена Субъекту персональных данных или его законному представителю в течение десяти рабочих дней со дня получения настоящего запроса.
3)_____
_____

Дата: «__ »_____201 г.
Подпись _____

Данные документа законного представителя прилагаются:
Наименование документа _____
Дата: «__ »_____201 г

Приложение 2
к Положению о защите персональных данных пациентов

Главному врачу ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»
Зубковой Я.Ю.
от _
Адрес ________________________________ __
____
Пасп. данные _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Выдан _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
____

ЗАЯВЛЕНИЕ
(ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ)

Я, имею право во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных», на основании ст. 9 п. 1 указанного федерального закона на отзыв ранее данного Согласия на обработку персональных данных. В случае, если согласие на обработку персональных данных давалось неоднократно, настоящим я отзываю все ранее данные ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ» согласия на обработку персональных данных.

Напоминаю, что, в соответствии со ст. 21 п. 5 Федерального закона «О персональных данных», в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на их обработку, оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные, после завершения взаиморасчетов по оплате оказанной до этого медицинской помощи, а именно: уничтожить всю медицинскую информацию, содержащую мои персональные данные как на бумажных носителях (в том числе амбулаторную медицинскую карту), так и в электронных базах данных, исключать из всех списков, реестров, протоколов. Сообщить другим ЛПУ об отзыве моих персональных данных.

Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъект персональных данных.

Указанное уведомление прошу предоставить в письменной форме.
Дата: «__ »_______________201 г.
Подпись _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ '_ _ _ _ _ _ _ _ _

Данные документа законного представителя прилагаются (при необходимости):
Наименование документа _

Дата: «__ »_______________201 г.

Приложение № 3
к Положению о защите персональных данных пациентов

**Информированное согласие пациента на обработку
и передачу его персональных данных, данных и сведений,
составляющих врачебную тайну**

**Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 11 Департамента здравоохранения города Москвы»
(ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»)**

(наименование медицинского учреждения, ИНН, ОРГН, адрес)

Индивидуальный номер налогоплательщика 7714072807
Основной государственный регистрационный номер 1037739426559 Адрес: 127220, г. Москва, ул. 2-я Квесисская, д. 4

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ОБРАБОТКУ И ПЕРЕДЕЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, ДАННЫХ И СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРЧЕБНУЮ ТАЙНУ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)
Дата рождения: «___» _____ ____ г.р., зарегистрированный(ая) по адресу: _____
_____

фактически проживающий(ая) по адресу: _____
(адрес проживания)
_____
документ, удостоверяющий личность_____
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе) СНИЛС ___ _____
(заполняется при наличии у субъекта персональных данных сведений о СНИЛС)
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ и Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», даю свое согласие на обработку **ГАУЗ «СП № 11 ДЗМ»)** (наименование медицинской организации) расположенного(ой) по адресам:127220, г. Москва, ул. 2-я Квесисская, д. 4;125635, г. Москва, ул.Весенняя, д. 18 (далее Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефона, реквизиты паспорта (документа удостоверения личности), реквизиты полиса ОМС, полиса добровольного медицинского страхования (ДМС), СНИЛС, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, антропометрические и биометрические данные при условии, что их обработка осуществляется лицом, обязанным сохранять персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную, всеми возможными способами.

В процессе оказание Оператором мне медицинской помощи предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим лицам в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, ввод, систематизацию, накопление, хранение (в электронном виде и бумажном носителе), уточнение, обновление, передачу, изменении, модификацию, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, а также сводки и системы хранения данных, предусмотренные документами, регламентирующими порядок ведения и состав данных в медицинской документации, а также договором на оказание медицинской помощи по программе ОМС (договорам ДМС).

Оператор: имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС

(договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховыми медицинскими организациями, территориальным фондом ОМС, с использованием машинных носителей информаций, по каналам связи и(или) в виде бумажных документов, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, без специального уведомления меня об этом, при условии, что их прием и обработка осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную (служебную) тайну.

Я разрешаю предоставлять, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, следующим лицам:

Работодатель _____

Супруг(га) _____

Мать _____

Отец_____

Сын _____

Дочь_____

Иные лица _____

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной с дата его подписания и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать 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.

Подпись пациента/законного представителя пациента: _____ /_____/

(подпись) (расшифровка подписи)

Дата:«_____» _____ 20____ г.

Пациент подписался в моем присутствии:_____ / _____

(подпись врача) (расшифровка с указанием должности)

Заполняется, если пациент не может самостоятельно прочесть информированное согласие, но может его подписать. Информированное согласие прочитано пациенту вслух _____

_____(Ф.И.О. врача, должность)

Информированное согласие разъяснено и понятно, доведено до пациента в доступной для понимания форме.

Заполнено в моем присутствии: _____

Подпись (Ф.И.О. врача, должность)

удостоверяет присутствующий при беседе (свидетель) врач_____По

дпись (Ф.И.О., должность)

Заполняется, если пациент по тяжести состояния не может подписаться из-за когнитивного снижения_____

(указать в чем состоит тяжесть)

не может прочесть и подписать данное согласие.

Решение об общем плане обследования и лечения принимается коллегиально **(КОНСИЛИУМОМ)** - пункты 9,10 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г.

Врач_____

_____ _____

(наименование организации)

_____ _____

Подпись Ф.И.О.

Врач_____

_____ _____

(наименование организации)

_____ _____
Подпись Ф.И.О.

Врач отделения
_____
(наименование организации)

_____ _____
Подпись Ф.И.О.