

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики  
«Республиканский госпиталь для ветеранов войн  
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

ПРИКАЗ

От 26.12.2019

№ 97

г. Ижевск

**Об организации работы  
с персональными данными пациентов**

Во исполнение требований Федеральных законов № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», № 125-ФЗ от 22.10.2004 «Об архивном деле в Российской Федерации», № 149-ФЗ от 27.07.2006 «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Постановления Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о работе с персональными данными пациентов в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. Перечень должностей, допущенных к работе с персональными данными пациентов в связи с исполнением должностных обязанностей в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР», согласно приложению 2 к настоящему приказу;

2. Заместителю главного врача по организационно-методической работе:

2.1. организовать осуществление правовых, организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных пациентов в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»;

2.2. ознакомить сотрудников БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» с настоящим приказом и ответственностью за нарушение норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных пациентов.

3. Ведущему программисту обеспечить:

3.1. безопасность персональных данных пациентов при использовании информационных систем в деятельности БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», «Методикой определения актуальных угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», утвержденной ФСТЭК РФ от 14.02.2008;

3.2. опубликование на сайте БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» настоящего приказа и приложений к приказу после утверждения главным врачом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.А. Демин

## Положение о работе с персональными данными пациентов в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»

### I. Общие сведения

1.1. Положение об обработке и защите персональных данных пациентов (далее – Положение) применяется в соответствии с требованиями Федеральных законов № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», № 125-ФЗ от 22.10.2004 «Об архивном деле в Российской Федерации», № 149-ФЗ от 27.07.2006 «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Постановления Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных».

1.2. Настоящее Положение определяет порядок получения, обработки, учёта, накопления, хранения и защиты от несанкционированного доступа и разглашения сведений, составляющих персональные данные пациентов БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» (далее – учреждение), а также ответственность лиц, имеющих доступ к персональным данным, за невыполнение требований норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных..

1.3. Обработка персональных данных пациентов осуществляется исключительно с целью оказания медицинских услуг, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения финансовых расчетов за оказанные услуги в соответствии законами и иными нормативно-правовыми актами, и организована учреждением на принципах:

- законности и справедливости;
- обработки только персональных данных, которые отвечают целям их обработки;
- соответствия содержания и объема обрабатываемых персональных данных заявленным целям обработки;
- обеспечения точности персональных данных, их достаточности, а в необходимых случаях и актуальности по отношению к целям обработки персональных данных. Учреждение принимает необходимые меры либо обеспечивает их принятие по удалению или уточнению неполных или неточных данных;
- хранения персональных данных в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных.

1.4. Обработка персональных данных пациентов учреждением осуществляется с соблюдением принципов и правил, предусмотренных нормативными актами, указанными в п.1.1., и настоящим Положением.

1.5. Настоящее Положение и изменения к нему утверждаются руководителем учреждения, вводятся приказом учреждения и подлежат опубликованию на сайте учреждения.

1.6. Все сотрудники учреждения, работающие с персональными данными пациентов, должны быть ознакомлены с настоящим Положением под роспись.

1.7. При обработке персональных данных учреждение применяет правовые, организационные и технические меры по обеспечению безопасности персональных данных в соответствии действующими нормативными документами.

### II. Понятие, сбор, обработка и хранение персональных данных

2.1. Под персональными данными пациентов понимается любая информация, относящаяся прямо или косвенно к определенному или определяемому физическому лицу, в том числе:

- фамилия, имя, отчество,
- пол,
- год, месяц, дата и место рождения,

- адрес места жительства и регистрации,
- контактные телефоны,
- реквизиты полиса ОМС (ДМС),
- данные индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС),
- данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность пациента или его законного представителя;
- данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью,
- данные о составе семьи,
- прочие сведения, которые могут идентифицировать человека.

2.2. Персональные данные пациентов относятся к специальной категории персональных данных, обработка таких персональных данных должна осуществляться лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

2.3. Персональные данные пациентов являются конфиденциальными сведениями. Режим конфиденциальности персональных данных снимается в случаях обезличивания или по истечении срока хранения, если иное не определено законодательством РФ.

Обеспечение конфиденциальности персональных данных не требуется в случае:

- обезличивания персональных данных;
- в отношении общедоступных персональных данных.

2.4. Обработка персональных данных пациентов – 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 пациентов.

Целью обработки персональных данных пациентов является обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, установление медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

2.5. Пациент принимает решение о предоставлении своих персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, изъявляя свою волю и свой интерес.

2.6. Согласие на обработку персональных данных даётся в письменной форме (см. Приложение №1 к настоящему Положению) (Заполняются ли сведения о круге лиц, которым разрешено передавать инф-цию о здоровье пациента?????) и должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку данных в обязательном порядке подписывается пациентом (законным представителем пациента).

В случае получения согласия на обработку персональных данных от законного представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от пациента (субъекта персональных данных) должны проверяться учреждением.

2.7. Согласие пациента на обработку его персональных данных должно храниться вместе с его медицинской документацией.

2.8. Обработка персональных данных пациентов без их согласия допускается при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Кроме того, предоставление сведений о факте обращения пациента за оказанием медицинской помощи, сведений о состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении (врачебная тайна), без согласия гражданина или его законного представителя допускается в следующих случаях:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения пациента, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют его законные представители.

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, 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;
- 4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;
- 5) 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;
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых предусмотрена военная и приравненная к ней служба;
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;
- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;
- 10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

2.9. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано пациентом / законным представителем (см. Приложение №2 к настоящему Положению).

2.10. В случае отзыва пациентом (законным представителем) согласия на обработку персональных данных учреждение вправе продолжить обработку персональных данных без согласия пациента при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Обязанность предоставить доказательство получения согласия пациента на обработку его персональных данных или доказательство наличия оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», возлагается на учреждение.

2.11. В случае отзыва пациентом согласия на обработку его персональных данных, учреждение обязано прекратить их обработку и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено соглашением между учреждением и пациентом, либо если учреждение не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных пунктами 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

2.12. В случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение указанных сроков – учреждение должно осуществить блокирование таких персональных данных и обеспечить уничтожение персональных данных в срок не более чем 6 (шесть) месяцев, если иной срок не установлен федеральными законами.

2.13. В срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня предоставления пациентом или его законным представителем сведений, подтверждающих, что персональные данные являются неполными, неточными или неактуальными, учреждение обязано внести в персональные данные необходимые изменения.

2.14. В срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня представления пациентом или его представителем сведений, подтверждающих, что такие персональные данные являются незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, учреждение обязано уничтожить такие персональные данные.

2.15. Учреждение обязано уведомить пациента или его законного представителя о внесенных изменениях и предпринятых мерах и принять разумные меры для уведомления третьих лиц, которым персональные данные этого пациента были переданы.

2.16. Все персональные данные пациента следует получать у него самого.

2.17. Персональные данные могут быть получены учреждением от лица, не являющегося субъектом персональных данных, при условии предоставления учреждению подтверждения наличия оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

2.18. В случае недееспособности пациента согласие на обработку его персональных данных дает его законный представитель.

2.19. Учреждение не имеет право получать и обрабатывать персональные данные пациента о его политических, религиозных и иных убеждениях и частной жизни.

2.20. При передаче персональных данных пациента третьим лицам учреждение должно соблюдать следующие требования:

- не сообщать персональные данные пациента третьей стороне без письменного согласия пациента, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью пациента, а также в других случаях, предусмотренных Федеральным законодательством РФ;

- 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 правило соблюдено. Лица, получающие персональные данные пациента, обязаны соблюдать режим секретности (конфиденциальности).

- разрешать доступ к персональным данным пациентов только специально уполномоченным лицам, при этом указанные лица должны иметь право получать только те персональные данные, которые необходимы для выполнения конкретных функций.

2.21. Согласие пациента на передачу персональных данных не требуется, если законодательством РФ установлена обязанность предоставления учреждения персональных данных.

2.22. Передача персональных данных пациента сотрудникам учреждения для выполнения должностных обязанностей должна осуществлять только в объеме, необходимом для выполнения их работы.

2.23. Доступ к персональным данным пациентов должен быть ограничен и регламентирован для предотвращения утечки данных.

2.24. Доступ к персональным данным пациентов внутри учреждения имеют сотрудники согласно приложению 2 к приказу БУЗ УР «РГБВ МЗ УР» от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.  
2.25. Сотрудники учреждения, указанные в пункте 2.24. настоящего Положения, имеют постоянный доступ к базам персональных данных пациентов посредством автоматизированных рабочих мест локальной компьютерной сети, обеспеченной системой паролей. Все сотрудники и службы учреждения обеспечивают защиту персональных данных пациентов от несанкционированного доступа и копирования.

2.26. Персональные данные вне учреждения могут представляться в государственные и негосударственные функциональные структуры (внешний доступ):

- правоохранительные органы;
- органы статистики;
- страховые медицинские организации;
- органы социального страхования;
- вышестоящие подразделения муниципальных органов управления;
- управление Росздравнадзора;
- Министерство здравоохранения;
- территориальный (федеральный) фонд ОМС;
- Государственный совет и городскую думу (по запросу депутатов);

- отделы опеки и попечительства;
- другие лечебно-профилактические учреждения.

2.27. Персональные данные пациента могут быть предоставлены его законному представителю, а также родственникам или членам его семьи, иным представителям только с письменного разрешения самого пациента либо его законного представителя.

2.28. Учреждение и иные лица, получившие доступ к персональным данным пациентов, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

2.29. Хранение персональных данных пациентов должно осуществляться в форме, позволяющей их идентифицировать.

2.30. Хранение персональных данных пациентов должно происходить в порядке, исключающим их утрату или их неправомерное использование, неправомерный доступ к ним.

2.31. Срок хранения персональных данных пациентов определяется целью обработки персональных данных. Согласно части 4 статьи 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в общем случае персональные данные хранятся с момента их получения до момента, когда цель обработки персональных данных достигнута, после чего не позднее 30-ти (тридцати) дней персональные данные уничтожаются, обезличиваются или передаются в архив.

2.32. Хранение персональных данных пациентов на электронных носителях осуществляется в виде электронной базы данных в локальной сети, на автоматизированных рабочих местах, серверах, медицинских информационных системах и в архивных файлах на серверах резервного копирования. Хранение персональных данных на бумажных носителях – описано в пункте 4.1. настоящего Положения.

### **III. Права и обязанности учреждения и пациентов в целях обеспечения защиты персональных данных пациентов**

3.1. Учреждение при обработке персональных данных пациента обязано:

- 1) принимать необходимые правовые, организационные и технические меры 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 пациентов;
- 2) издавать документы, определяющие политику учреждения в отношении обработки персональных данных пациентов;
- 3) осуществлять внутренний контроль и (или) аудит соответствия обработки персональных данных Федеральному законодательству и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, требованиям к защите персональных данных, локальным актам учреждения;
- 4) сообщать в порядке, предусмотренном статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», пациенту или его законному представителю информацию о наличии персональных данных, относящихся к соответствующему пациенту, а также предоставить возможность ознакомления с этими персональными данными безвозмездно при его обращении или обращении его законного представителя, либо в течение 30 (тридцати) дней с даты получения запроса субъекта персональных данных или его законного представителя;
- 5) вносить в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня предоставления пациентом или его законным представителем сведений, подтверждающих, что персональные данные являются неполными, неточными или неактуальными, необходимые изменения в них. В срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня предоставления пациентом или его представителем сведений, подтверждающих, что такие персональные данные являются незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, учреждение обязано уничтожить такие персональные данные. Учреждение обязано уведомить пациента или его законного представителя о

внесенных изменениях и предпринятых мерах и принять разумные меры для уведомления третьих лиц, которым персональные данные этого пациента были переданы;

6) в случае выявления неправомерной обработки персональных данных при обращении пациента или его законного представителя, либо по запросу пациента или его представителя, либо уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных осуществлять блокирование неправомерно обрабатываемых персональных данных, относящихся к этому пациенту, с момента такого обращения или получения указанного запроса на период проверки.

7) в случае выявления неточных персональных данных при обращении пациента или его законного представителя, либо по их запросу, или по запросу уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных осуществлять блокирование персональных данных, относящихся к этому пациенту, 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;

8) в случае подтверждения факта неточности персональных данных пациента уточнять персональные данные на основании сведений, представленных пациентом или его законным представителем либо уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, или иных необходимых документов в течение 7 (семи) рабочих дней со дня представления таких сведений и снять блокирование персональных данных;

9) прекращать неправомерную обработку персональных данных в случае выявления неправомерной обработки персональных данных пациентов, в срок, не превышающий 3 (трех) рабочих дней с даты такого выявления, в случае, если обеспечить правомерность обработки персональных данных невозможно, учреждение в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты выявления неправомерной обработки персональных данных, обязано уничтожить такие персональные данные. Об устраниении допущенных нарушений или об уничтожении персональных данных учреждение обязано уведомить пациента или его законного представителя, а в случае, если обращение пациента или его законного представителя, либо запрос уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных были направлены уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, также указанный орган;

10) прекращать обработку персональных данных и уничтожать персональные данные в случае достижения цели обработки персональных данных в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты достижения цели обработки персональных данных, если иное не предусмотрено соглашением между учреждением и пациентом, либо если учреждение не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных пунктами 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

11) в случае отзыва пациентом согласия на обработку его персональных данных учреждение обязано прекратить их обработку и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено соглашением между учреждением и пациентом, либо если учреждение не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных пунктами 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

12) в случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение сроков, указанных в подпунктах 9 – 11 пункта 3.1. настоящего Положения, осуществлять блокирование таких персональных данных и обеспечивать уничтожение персональных данных в срок не более чем 6 (шесть) месяцев, если иной срок не установлен федеральными законами.

3.2. Учреждение имеет право проверять достоверность сведений, предоставленных пациентом, сверяя данные, предоставленные пациентом, с имеющимися у пациента документами.

3.3. Пациент обязан предоставить учреждению полные и достоверные данные о себе, в случае изменения сведений, составляющих персональные данные пациента, незамедлительно предоставить данную информацию учреждению.

3.4. В целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся в учреждении, пациенты имеют право:

3.4.1. на получение информации, касающейся обработки его персональных данных, в том числе содержащей:

- 1) подтверждение факта обработки персональных данных учреждением;
- 2) правовые основания и цели обработки персональных данных;
- 3) цели и применяемые учреждением способы обработки персональных данных;
- 4) наименование и место нахождения учреждения, сведения о лицах (за исключением работников учреждения), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с учреждением или на основании федерального законодательства РФ;
- 5) обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему пациенту, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен федеральным законодательством РФ;
- 6) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
- 7) иные сведения, предусмотренные федеральным законодательством РФ, за исключением случаев, предусмотренных ч. 8 ст.14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Вышеуказанные сведения должны быть предоставлены пациенту учреждением 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.

3.4.2. Пациент вправе требовать от учреждения 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.

3.4.3. Сведения, указанные в подпункте 3.4.1. пункта 3.4. настоящего Положения, предоставляются пациенту или его законному представителю учреждением при обращении, либо при получении запроса пациента или его законного 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 (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных учреждением, подпись пациента или его законного представителя. Запрос может быть направлен в форме электронного документа и подписан электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.4.4. Пациент вправе обратиться повторно в учреждение или направить ему повторный запрос в целях получения сведений, указанных в подпункте 3.4.1. пункта 3.4. настоящего Положения, и ознакомления с такими персональными данными не ранее чем через 30 (тридцать) дней после первоначального обращения или направления первоначального запроса, если более короткий срок не установлен федеральным законодательством или договором, стороной которого является пациент. Повторный запрос наряду со сведениями, указанными в подпункте 3.4.3. пункта 3.4. настоящего Положения, должен содержать обоснование направления повторного запроса.

3.4.5. Учреждение вправе отказать пациенту в выполнении повторного запроса, не соответствующего условиям, предусмотренным подпункта 3.4.4. пункта 3.4. настоящего Положения. Отказ должен быть мотивирован со стороны учреждения.

#### **IV. Особенности обработки персональных данных пациентов, осуществляющейся без использования средств автоматизации (на бумажных носителях)**

4.1. При использовании типовых форм документов, бумажных форм, характер информации в которых предполагает или допускает включение в них персональных данных (далее - типовая форма), должны соблюдаться следующие условия:

- а) типовая форма или связанные с ней документы (инструкция по ее заполнению, карточки, реестры и журналы) должны содержать сведения о цели обработки персональных данных, осуществляющейся без использования средств автоматизации, имя (наименование) и адрес учреждения, фамилию, имя, отчество и адрес субъекта персональных данных;
- б) типовая форма должна предусматривать раздел, в котором субъект персональных данных может поставить отметку о своем письменном согласии на обработку персональных данных, осуществляющуюся без использования средств автоматизации;
- в) типовая форма должна быть составлена таким образом, чтобы каждый из субъектов персональных данных, содержащихся в документе, имел возможность ознакомиться со своими персональными данными, содержащимися в документе, не нарушая прав и законных интересов иных субъектов персональных данных;
- г) типовая форма должна исключать объединение разделов, предназначенных для внесения персональных данных, цели обработки которых заведомо не совместимы.

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

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

4.4. Персональные данные пациентов на бумажных носителях хранятся у врачей отделений в период лечения, в архиве учреждения после окончания лечения – в течение утвержденного законодательством срока.

4.5. Хранение персональных данных пациентов в иных структурных подразделениях учреждения, сотрудники которых имеют право доступа к персональным данным, осуществляется в порядке, исключающем к ним доступ третьих лиц.

4.6. Конкретные обязанности по хранению персональных данных пациентов, заполнению и распечатке историй болезни и других бумажных носителей, формированию счетов в страховые компании и др. возлагаются на работников конкретных подразделений учреждения и закрепляются в должностных инструкциях данных сотрудников.

4.7. В отношении некоторых документов действующим законодательством РФ могут быть установлены иные требования хранения, чем предусмотрено настоящим Положением. В таких случаях следует руководствоваться правилами, установленными соответствующим нормативным актом.

4.8. В отсутствии ответственного сотрудника на его рабочем месте – не должно быть документов, бумажных носителей, содержащих персональные данные пациентов (соблюдение «политики чистых столов»), при уходе в отпуск, отбытии в служебную командировку и иных случаях длительного отсутствия работника на своем рабочем месте – он обязан передать документы и иные носители, содержащие персональные данные пациентов, лицу, на которое распоряжением руководителя будет возложено исполнение его трудовых обязанностей.

4.9. В случае если такое лицо не назначено, то документы и иные носители, содержащие персональные данные пациентов, передаются другому сотруднику, имеющему доступ к персональным данным пациентов, по указанию руководителя.

4.10. При увольнении сотрудника, имеющего доступ к персональным данным пациентов, документы и иные носители, содержащие персональные данные пациентов, передаются

другому сотруднику, имеющему доступ к персональным данным пациентов, по указанию руководителя.

4.11. В случае реорганизации или ликвидации учреждения – учет и сохранность документов и иных носителей, порядок передачи их на государственное хранение осуществляется в соответствии с правилами, предусмотренными учредительными документами.

#### **IV. Ответственность**

5.1. Иные права, обязанности, действия сотрудников, в трудовые обязанности которых входит обработка персональных данных пациентов, регламентируются также должностными инструкциями сотрудников.

5.2. Лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку, хранение и защиту персональных данных пациентов, несут дисциплинарную, административную, гражданско-правовую или уголовную ответственность в соответствии с федеральными законами РФ.

Приложение 1  
к Положению о работе  
с персональными данными пациентов  
в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»

**Согласие пациента на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(ФИО)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
действуя от себя лично / по доверенности (нужно подчеркнуть)

**Заполняется при обращении по доверенности  
на основании доверенности:**

*реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных.)*

от имени Представляемого:

*(ФИО, адрес, номер основного документа, удостоверяющего личность СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ – ПРЕДСТАВЛЯЕМОГО, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)*

даю свое согласие на обработку в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» (юридический адрес: 426054, г. Ижевск, ул. им. 50-летия ВЛКСМ, 42; лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-18-01-002228 от 16.03.2017г., бессрочная, выдана УЛМД УР), моих (моего Представляемого) персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; данные пенсионного удостоверения; сведения, касающиеся состояния моего здоровья, необходимые для исполнения ниже указанных целей.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отзвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" \_\_\_\_ " 20 \_\_\_\_ г.

Подпись

/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

Приложение 2  
к Положению о работе  
с персональными данными пациентов  
в БУЗ УР «РГБВ МЗ УР»

**Форма отзыва согласия на обработку персональных данных**

Главному врачу  
БУЗ УР «РГБВ МЗ УР»  
А.А. Демину  
от

(Ф.И.О. заявителя / законного Представителя  
субъекта персональных данных)

зарегистрированного по адресу:

(адрес регистрации)

паспорт:

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан:

(дата выдачи, кем выдан)  
доверенность:

реквизиты доверенности или иного документа,  
подтверждающего полномочия Представителя

**ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ**  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя / законного Представителя субъекта персональных данных)

в соответствии с п. 2 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»  
отзываю у БУЗ УР «РГБВ МЗ УР» согласие на обработку моих (моего Представляемого

)  
(Ф.И.О., адрес, номер основного документа, удостоверяющего личность СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ – ПРЕДСТАВЛЯЕМОГО, сведения о дате выдачи  
указанного документа и выдавшем его органе) персональных данных. Прошу прекратить обработку моих (моего  
Представляемого) персональных данных в течение 30 (тридцати) дней с момента поступления настоящего  
отзыва.

/  
(подпись, Ф.И.О. полностью)

(дата)

**Перечень должностей, допущенных к работе с персональными данными пациентов  
в связи с исполнением должностных обязанностей  
в БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»:**

Доступ к персональным данным пациентов внутри БУЗ УР «РГВВ МЗ УР» имеют следующие сотрудники:

- главный врач;
- секретарь (делопроизводитель);
- заместитель главного врача по медицинской части;
- заместитель главного врача по организационно-методической работе;
- главная медицинская сестра;
- заведующие структурными подразделениями;
- старшие медицинские сестры;
- врачи подразделений;
- медицинские сестры подразделений;
- медицинская сестра по приему пациентов;
- врач медицинский статистик;
- медицинский статистик;
- врач методист;
- врач эксперт;
- медицинский регистратор;
- архивариус;
- юрисконсульт;
- ведущий программист;
- экономисты;
- кассир;
- сотрудники учреждения, осуществляющие транспортировку (сопровождение) пациентов (медицинской документации);
- сами пациенты (к своим персональным данным).