Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Пермского края
«КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА
ИМЕНИ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА ЕВГЕНИЯ АНТОНОВИЧА»
г. Березники

П Р И К А З

28.08..2026 № 34/27-01-06- 385

Об утверждении пакета документов в области обработки и защиты персональных данных

В целях исполнения требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также обеспечения защиты прав и свобод субъектов персональных данных,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить пакет локальных нормативных актов в области обработки и защиты персональных данных в ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники (далее — Учреждение) согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Назначить ответственным за организацию обработки персональных данных в ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники начальника информационно-вычислительного центра Косикова А.А.
3. Возложить на ответственного следующие обязанности:
   - 3.1. организация и контроль обработки персональных данных во всех структурных подразделениях ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники, включая обособленные и удалённые подразделения;
   - 3.2. взаимодействие с уполномоченными лицами, указанными в п. 4 настоящего приказа;
   - 3.3. взаимодействие с уполномоченным органом (Роскомнадзором);
   - 3.4. рассмотрение обращений субъектов персональных данных;
   - 3.5. контроль за соблюдением требований законодательства о персональных данных.
4. Для обеспечения контроля за обработкой персональных данных по категориям субъектов назначить следующих уполномоченных по направлениям:

Категория субъектов ПД	Уполномоченный (ФИО, должность)	Направление обработки
Работники, соискатели, родственники работников	Начальник отдела по управлению персоналом - Ушакова О.А	Кадровое делопроизводство, трудовые отношения
Пациенты, законные представители пациентов	И.о. заместителя главного врача по медицинской части – Охезина Л.А. Заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи - Аккузина Е.Г. Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе – Загорак Д.П. Заместитель главного врача по контролю качества и клинико-экспертной работе – Каримова Н.В. Заместитель главного врача по экспертизе временной	Лечебный процесс, медицинская документация

	нетрудоспособности – Леонтьева Е.М. Заместитель главного врача по педиатрии – Рыбина Э.М. Заместитель главного врача по хирургической помощи - Федосенко А.В. И.о. заведующего филиалом больницы г. Александровск – Кудрявцева О.А.	
Контрагенты, представители контрагентов, третьи лица	Начальник АХС - Перепичка Н.В.	Договорная работа, закупки
Посетители сайта, заявители обращений	Специалист по связям с общественностью - Казакова Е.В.	Обработка обращений, сайт

5. На уполномоченных по направлениям возложить следующие обязанности:
   5.1. контроль за соблюдением требований 152-ФЗ в пределах своего направления обработки;
   5.2. обеспечение ограниченного доступа к персональным данным соответствующей категории субъектов;
   5.3. контроль за получением, хранением и уничтожением согласий на обработку ПД в своём направлении;
   5.4. незамедлительное информирование ответственного (п. 2) о выявленных нарушениях и инцидентах;
6. Заведующему канцелярией Набиулиной В.В. обеспечить ознакомление с утвержденными документами всех работников, непосредственно осуществляющих обработку персональных данных, под личную подпись.
7. Специалисту по связям с общественностью - Казаковой Е.В. обеспечить размещение Политики в отношении обработки персональных данных на официальном сайте ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники для обеспечения неограниченного доступа к ней, в соответствии с п. 2 ч. 1 ст. 18.1 Федерального закона № 152-ФЗ
8. Руководителям структурных подразделений обеспечить неукоснительное соблюдение требований утвержденных документов. Возложить персональную ответственность за соблюд ение режима конфиденциальности возложить на непосредственных руководителей.
10. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач А.Ю. Дутова

Исп.: Скорцова Л.В.
8(3424) 20 10 02 доб. 736

Приложение № 1
к приказу «Об утверждении пакета документов в области обработки и защиты персональных данных» №34/27-01-06- 385 от 28.08.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач
ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.»
г. Березники
_____А.Ю. Дутова
«28» 08 2026 г.

ПЕРЕЧЕНЬ
локальных нормативных актов в области обработки и защиты персональных данных

1.1. Политику в отношении обработки персональных данных (Приложение № 1.1.).
1.2. Положение об обработке и защите персональных данных (Приложение № 1.2).
1.3. Положение о порядке уничтожения персональных данных (Приложение № 1.3).
1.4. Перечень должностей работников, имеющих доступ к персональным данным (Приложение № 1.4.).
1.5. Формы документов, регламентирующих взаимодействие с субъектами персональных данных (Приложение № 1.5):
1.5.1. Форма 1. Согласие на обработку персональных данных (пациент).
1.5.2. Форма 2. Согласие на обработку специальных категорий персональных данных (данные о состоянии здоровья).
1.5.3. Форма 3. Согласие законного представителя несовершеннолетнего на обработку персональных данных.
1.5.4. Форма 4. Согласие законного представителя (опекуна) недееспособного гражданина на обработку персональных данных.
1.5.5. Форма 5. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам.
1.5.6. Форма 6. Согласие кандидата на обработку персональных данных.
1.5.7. Форма 7. Согласие работника на обработку персональных данных.
1.5.8. Форма 8. Отзыв согласия на обработку персональных данных.
1.5.9. Форма 9. Заявление субъекта персональных данных о предоставлении информации.
1.5.10. Форма 10. Согласие иностранного гражданина на обработку персональных данных (с переводом на английский язык).
1.5.11. Форма 11. Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом для распространения.
1.5.12. Форма 12. Обязательство о неразглашении персональных данных.

Приложение № 1.1
к приказу «Об утверждении пакета документов в области обработки и защиты персональных данных» №34/27-01-06- 385 от 28.08.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач
ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники
_____А.Ю. Дутова
«28» 08 2026 г.

ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ГБУЗ ПЕРМСКОГО КРАЯ «КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА ЕВГЕНИЯ АНТОНОВИЧА» Г. БЕРЕЗНИКИ

1. Общие положения

1.1. Настоящая Политика в отношении обработки персональных данных (далее — Политика) разработана в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее — Закон № 152-ФЗ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и определяет порядок обработки персональных данных в ГБУЗ ПЕРМСКОГО КРАЯ «КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА ЕВГЕНИЯ АНТОНОВИЧА» Г. БЕРЕЗНИКИ(далее — Оператор).

1.2. Политика действует в отношении всех персональных данных, которые Оператор получает от субъектов персональных данных и третьих лиц в связи с осуществлением уставной деятельности Оператора, и определяет цели, правовые основания, порядок и объем обработки персональных данных, состав сведений, включаемых в персональные данные, порядок и условия совершения операций с персональными данными, обязанности Оператора, права субъектов персональных данных, а также реализуемые требования к защите персональных данных.

1.3. Политика является общедоступным документом и подлежит опубликованию на официальном сайте Оператора в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.4. В настоящей Политике используются следующие основные термины и определения:

персональные данные — любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных);

оператор — государственное учреждение здравоохранения, самостоятельно или совместно с другими лицами организующее и (или) осуществляющее обработку персональных данных;

обработка персональных данных — любое действие (операция) или совокупность действий (операций) с персональными данными, совершаемых с использованием средств автоматизации или без их использования;

субъект персональных данных — физическое лицо, к которому относятся персональные данные;

распространение персональных данных — действия, направленные на раскрытие персональных данных неопределенному кругу лиц;

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;
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;
обезличивание персональных данных — действия, в результате которых становится невозможным без использования дополнительной информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту персональных данных;
информационная система персональных данных — совокупность содержащихся в базах данных персональных данных и обеспечивающих их обработку информационных технологий и технических средств.

1.5. Права и обязанности Оператора, права и обязанности субъектов персональных данных регулируются Законом № 152-ФЗ, иными федеральными законами и подзаконными нормативными правовыми актами.

1.6. Положения настоящей Политики применяются с учетом особенностей обработки персональных данных, предусмотренных законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, в том числе в части врачебной тайны.

2. Правовые основания обработки персональных данных

2.1. Правовыми основаниями обработки персональных данных Оператором являются:
- Конституция Российской Федерации;
- Трудовой кодекс Российской Федерации;
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Устав ГБУЗ ПК «КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА» г. БЕРЕЗНИКИ»;
- договоры, заключаемые между Оператором и субъектами персональных данных (пациентами, работниками и иными лицами);
- согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных (в случаях, предусмотренных законодательством);
- иные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие отношения, связанные с деятельностью Оператора.

2.2. Обработка персональных данных осуществляется Оператором при наличии хотя бы одного из следующих условий:

2.2.1 обработка необходима для осуществления медицинской деятельности Оператора, предусмотренной законодательством Российской Федерации;

2.2.2 обработка необходима для исполнения договора, стороной которого является субъект персональных данных, либо для заключения договора по инициативе субъекта персональных данных;

2.2.3 обработка необходима для осуществления трудовых отношений, в том числе для исполнения трудового договора, заключенного с работником Оператора;

2.2.4 обработка необходима для исполнения судебного акта, акта другого органа или должностного лица;

2.2.5 обработка необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных, если получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

2.2.6 обработка осуществляется с согласия субъекта персональных данных;

2.2.7 обработка необходима для осуществления прав и законных интересов Оператора либо третьих лиц, либо для достижения общественно значимых целей;

2.2.8 обработка осуществляется в соответствии с законодательством об обязательных видах страхования, со страховым законодательством, с законодательством о персональных данных;

2.2.9 обработка персональных данных осуществляется в статистических или иных исследовательских целях при условии обязательного обезличивания персональных данных.

3. Цели обработки персональных данных

3.1. Оператор обрабатывает персональные данные в следующих целях:

3.1.1. осуществление медицинской деятельности, включая:

- оказание медицинской помощи (медицинских услуг) в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности;
- ведение медицинской документации, в том числе в форме электронных медицинских документов;
- ведение персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
- ведение воинского учета (по соответствующим категориям граждан);
- организация и проведение медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинации;
- ведение регистров в сфере здравоохранения, предусмотренных законодательством;
- а также для передачи в кредитные организации в целях выпуска и обслуживания банковских карт, совмещенных с функцией электронного пропуска;

3.1.2. осуществление трудовых отношений с работниками Оператора, включая:

- ведение кадрового делопроизводства;
- расчет и начисление заработной платы;
- предоставление гарантий и компенсаций, предусмотренных законодательством;
- организацию обязательного медицинского страхования и пенсионного обеспечения работников;

3.1.3. исполнение договорных обязательств перед контрагентами (поставщиками, подрядчиками, исполнителями, заказчиками);

3.1.4. осуществление административно-хозяйственной деятельности Оператора;

3.1.5. организация пропускного режима и обеспечение безопасности на территории Оператора, а также для передачи персональных данных в кредитные организации в целях выпуска банковских карт, совмещенных с функцией электронного пропуска;

3.1.6. формирование статистической отчетности в соответствии с законодательством;

3.1.7. осуществление иных функций и полномочий, возложенных на Оператора законодательством Российской Федерации.

3.2. Обработка персональных данных не должна превышать заявленные цели обработки и должна соответствовать им.

4. Категории субъектов, объем и состав обрабатываемых персональных данных

4.1. Оператор обрабатывает персональные данные следующих категорий субъектов:

4.1.1. Пациенты (лица, обратившиеся за медицинской помощью, и их законные представители):

- Фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;

- пол;
- гражданство;
- данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан);
- адрес регистрации и фактического проживания;
- контактные данные (телефон, адрес электронной почты);
- СНИЛС;
- полис обязательного медицинского страхования (серия, номер);
- сведения о состоянии здоровья, диагнозах, результатах медицинских обследований и вмешательств (специальная категория);
- сведения о группе инвалидности (при наличии);
- сведения о законных представителях.

4.1.2. Работники Оператора (включая бывших работников и кандидатов на замещение должностей):

- Фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- ИНН, СНИЛС;
- сведения о трудовой деятельности (стаж, профессия, должность);
- сведения о заработной плате и иных доходах;
- банковские реквизиты для перечисления заработной платы;
- контактные данные;
- сведения о составе семьи, образовании, воинском учете;
- данные о состоянии здоровья (в рамках обязательных медосмотров) — специальная категория.

4.1.3. Представители контрагентов (физические лица, состоящие в гражданско-правовых отношениях):

- Фамилия, имя, отчество;
- должность;
- контактные данные (телефон, адрес электронной почты);
- реквизиты доверенности (при наличии);
- паспортные данные (в случаях, предусмотренных договором).

4.1.4. Посетители (лица, посещающие Оператора в иных целях):

- Фамилия, имя, отчество (при предъявлении документа);
- цель посещения;
- дата и время посещения;
- данные документа, удостоверяющего личность (при оформлении пропуска).

4.2**.** Оператор не обрабатывает биометрические персональные данные (за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством, например, при допуске к государственной тайне, что не относится к деятельности Оператора).

4.3. Обработка специальных категорий персональных данных (касающихся состояния здоровья, расовой и национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной жизни) допускается Оператором в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе:

- при оказании медицинской помощи субъекту персональных данных (пациенту) — в соответствии с **ч. 2 ст. 10 Закона № 152-ФЗ;**
- в рамках осуществления трудовых отношений с работником — в случаях, предусмотренных трудовым законодательством (медицинские осмотры, установление инвалидности и т.п.);
- в иных случаях, предусмотренных законодательством.

4.4. Оператор не обрабатывает биометрические персональные данные (сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека и позволяют установить его личность), за исключением случаев,

прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации, и при условии получения отдельного письменного согласия субъекта персональных данных. В настоящее время такие случаи в деятельности Оператора отсутствуют.

5. Порядок и условия обработки персональных данных

5.1. Обработка персональных данных осуществляется Оператором с соблюдением принципов и правил, предусмотренных Законом № 152-ФЗ.

5.2. Обработка персональных данных осуществляется:

- с использованием средств автоматизации;
- без использования средств автоматизации (на бумажных носителях).

5.3. Оператор осуществляет обработку персональных данных как самостоятельно, так и с привлечением лиц, обрабатывающих персональные данные по поручению Оператора (далее — уполномоченные лица), на основании заключаемых с ними договоров. Поручение на обработку персональных данных должно содержать перечень действий (операций) с персональными данными, которые будут совершаться уполномоченным лицом, цели обработки, обязанность соблюдать конфиденциальность персональных данных, а также требования к защите обрабатываемых персональных данных.

5.4. Оператор вправе передавать персональные данные третьим лицам (в том числе органам государственной власти, фондам обязательного медицинского страхования, страховым медицинским организациям, иным организациям) в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе:

- для оказания медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий;
- для осуществления персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
- для предоставления статистической информации в соответствии с законодательством;
- иным организациям, в том числе кредитным, на основании договора и при наличии согласия субъекта;
- в иных случаях, предусмотренных законодательством.

5.5. Оператор принимает меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения обязанностей, предусмотренных Законом № 152-ФЗ, включая:

- назначение лица, ответственного за организацию обработки персональных данных;
- издание локальных актов по вопросам обработки персональных данных;
- применение правовых, организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных;
- осуществление внутреннего контроля соответствия обработки персональных данных требованиям законодательства;
- оценку вреда, который может быть причинен субъектам персональных данных в случае нарушения требований законодательства о персональных данных;
- ознакомление работников Оператора, непосредственно осуществляющих обработку персональных данных, с положениями законодательства о персональных данных и локальными актами Оператора.

5.6. Оператор не раскрывает третьим лицам и не распространяет персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

5.7. Оператор вправе поручить обработку персональных данных другому лицу на основании договора, в том числе с согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

5.8. Оператор хранит персональные данные 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, договором, стороной которого является субъект персональных данных.

5.9. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

5.10. Оператор обеспечивает конфиденциальность персональных данных, за исключением случаев, когда персональные данные являются общедоступными или обработка осуществляется в соответствии с федеральным законом.

5.11. Сроки хранения персональных данных определяются:

- для пациентов (медицинская документация) — в соответствии с Приказом Минздрава России от 07.06.2019 № 1029н (сроки хранения составляют 5, 25, 50 и 75 лет в зависимости от вида документа);
- для работников — в соответствии с Перечнем типовых управленческих архивных документов (Приказ Росархива от 20.12.2019 № 236);
- для иных категорий — в соответствии с условиями договора или требованиями законодательства, но не дольше, чем это необходимо для достижения целей обработки.

5.12. Уничтожение персональных данных производится комиссионно с составлением акта об уничтожении. Способы уничтожения:

- на бумажных носителях — путем измельчения, сжигания или химической обработки, исключающих восстановление;
- в электронной форме — путем стирания (затирания) с использованием программно-аппаратных средств, гарантирующих невозможность восстановления.

5.13. При отзыве субъектом персональных данных согласия на обработку или при достижении целей обработки Оператор обязан прекратить обработку и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 рабочих дней, если иное не предусмотрено федеральным законом. Об уничтожении персональных данных Оператор уведомляет уполномоченный орган (Роскомнадзор) в порядке, установленном ст. 21 Федерального закона № 152-ФЗ, в течение 10 рабочих дней с даты уничтожения.

5.14. Трансграничная передача персональных данных Оператором не осуществляется.

6. Права субъектов персональных данных

6.1. Субъект персональных данных имеет право:

- получать сведения, касающиеся обработки его персональных данных Оператором, в порядке и форме, предусмотренных ст. 14 Закона № 152-ФЗ;
- требовать уточнения своих 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;
- отозвать согласие на обработку персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством;
- обжаловать действия или бездействие Оператора в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных (Роскомнадзор) или в судебном порядке;
- осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

6.2. Сведения, указанные в п. 6.1 Политики, предоставляются субъекту персональных данных или его представителю Оператором при обращении либо при получении запроса субъекта персональных данных или его представителя.

6.3. Оператор вправе отказать субъекту персональных данных в выполнении повторного запроса о предоставлении сведений, предусмотренных ст. 14 Закона № 152-ФЗ, если такие сведения были предоставлены ранее и в запросе не обоснована необходимость их повторного получения.

6.4. Порядок реализации права на отзыв согласия:
Субъект направляет Оператору письменное заявление с указанием ФИО, паспортных данных и сути отзыва. Заявление подается лично, через представителя или направляется заказным письмом с уведомлением.

6.5. Срок рассмотрения запросов субъектов — 10 рабочих дней (согласно ст. 14 152-ФЗ), при необходимости уточнения — до 15 рабочих дней с уведомлением субъекта.

7. Обязанности Оператора

7.1. Оператор обязан:

- организовывать обработку персональных данных в соответствии с требованиями Закона № 152-ФЗ и принятых в соответствии с ним нормативных правовых актов;
- принимать необходимые правовые, организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения, а также от иных неправомерных действий;
- отвечать на обращения и запросы субъектов персональных данных и их представителей в соответствии с требованиями Закона № 152-ФЗ;
- сообщать в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных (Роскомнадзор) о намерении осуществлять обработку персональных данных (за исключением случаев, предусмотренных ч. 2 ст. 22 Закона № 152-ФЗ);
- осуществлять иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

8. Меры по обеспечению безопасности персональных данных

8.1. Оператор принимает необходимые и достаточные меры для обеспечения безопасности персональных данных при их обработке, включающие:

- определение угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных;
- применение организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных, необходимых для выполнения требований к защите персональных данных, исполнение которых обеспечивает установленные Правительством Российской Федерации уровни защищенности персональных данных;
- применение прошедших в установленном порядке процедуру оценки соответствия средств защиты информации;
- оценку эффективности принимаемых мер по обеспечению безопасности персональных данных до ввода в эксплуатацию информационной системы персональных данных;
- учет машинных носителей персональных данных;
- обнаружение фактов несанкционированного доступа к персональным данным и принятие мер по реагированию, включая восстановление персональных данных, модифицированных или уничтоженных вследствие несанкционированного доступа к ним;
- установление правил доступа к персональным данным, обрабатываемым в информационной системе персональных данных, а также обеспечение регистрации и учета всех действий, совершаемых с персональными данными в информационной системе персональных данных;
- контроль за принимаемыми мерами по обеспечению безопасности персональных данных.

8.2. Меры по обеспечению безопасности персональных данных применяются с учетом:

- возможного вреда субъекту персональных данных в случае нарушения требований законодательства о персональных данных;
- современного уровня развития вычислительной техники и технических средств защиты;
- возможности и стоимости реализации мер защиты;

- актуальных угроз безопасности персональных данных.

9. Заключительные положения

9.1. Настоящая Политика вступает в силу с даты ее утверждения руководителем Оператора и действует до ее замены новой редакцией.

9.2. Оператор вправе вносить изменения в настоящую Политику в связи с изменениями законодательства Российской Федерации, локальных актов Оператора, а также при изменении целей, состава и порядка обработки персональных данных. Новая редакция Политики размещается на официальном сайте Оператора.

9.3. Во вопросах, не урегулированных настоящей Политикой, Оператор и субъекты персональных данных руководствуются законодательством Российской Федерации в области персональных данных и здравоохранения.

9.4. Лицо, ответственное за организацию обработки персональных данных в ГБУЗ ПК «КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ АКАДЕМИКА ВАГНЕРА» г. БЕРЕЗНИКИ»: начальник информационно-вычислительного центра Косиков А.А.

ФОРМА 1. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ (ПАЦИЕНТ)

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от
_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающего(ей) по адресу:
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники** (далее — Оператор) на обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество; дату и место рождения; пол; гражданство; адрес места жительства (регистрации) и фактического проживания; контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты); данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан); данные полиса обязательного медицинского страхования (номер, страховую компанию); страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии); данные о состоянии здоровья (включая сведения о заболеваниях, диагнозах, результатах обследований, назначенном лечении и иные медицинские сведения, составляющие врачебную тайну); иные данные, необходимые для оказания медицинской помощи и ведения медицинской документации.

Цели обработки персональных данных: оказание медицинской помощи (в том числе диагностика, лечение, профилактика, реабилитация); ведение медицинской документации (в том числе в электронной форме); организация и проведение медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинации; взаимодействие со страховыми медицинскими организациями, Фондом обязательного медицинского страхования, Социальный Фонд России (СФР); формирование статистической отчетности; осуществление расчетов за оказанные медицинские услуги.

Оператор вправе совершать следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также передача (предоставление, доступ) **следующим лицам: страховым медицинским организациям, территориальному Фонду ОМС, Социальному Фонду России (СФР), иным медицинским организациям (при направлении на консультацию/госпитализацию), органам государственной власти в случаях, установленных федеральным законом** и иных случаях, прямо предусмотренных в законе.

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без их использования.

Настоящее согласие действует в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации для хранения медицинской документации, но не менее 5 лет с момента последнего обращения за медицинской помощью.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме путем направления Оператору заявления об отзыве согласия. В случае отзыва согласия Оператор обязан прекратить обработку моих персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 30 дней, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Я ознакомлен(а) с тем, что в случае отказа от предоставления персональных данных Оператор не сможет оказать мне медицинскую помощь в полном объеме, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Дата: «_» _____ 20___ г.

Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 2. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ СПЕЦИАЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от
_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающего(ей) по адресу:
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

СОГЛАСИЕ
на обработку специальных категорий персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с частью 2 статьи 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники** на обработку моих персональных данных, относящихся к специальным категориям, а именно: сведений о состоянии моего здоровья (диагнозы, результаты обследований, заключения врачей, назначенное лечение); сведений о наличии медицинских противопоказаний; сведений о группе крови и резус-факторе; сведений, составляющих врачебную тайну в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; иных медицинских данных, необходимых для оказания мне медицинской помощи.

Цели обработки специальных категорий персональных данных: оказание медицинской помощи (включая диагностику, лечение, реабилитацию, профилактику); ведение медицинской документации; взаимодействие со страховыми медицинскими организациями и Фондом обязательного медицинского страхования, СФР, осуществление контроля качества медицинской помощи.

Перечень действий с персональными данными: Сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также передача (предоставление, доступ) **следующим лицам: страховым медицинским организациям, территориальному Фонду обязательного медицинского страхования, Социальному фонду России (СФР), иным медицинским организациям (при направлении на консультацию или госпитализацию), а также органам государственной власти в случаях, установленных федеральным законом**.

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без их использования.

Настоящее согласие действует в течение сроков, установленных законодательством для хранения медицинской документации, но не менее 5 лет.

Отзыв осуществляется в письменной форме путем направления Оператору заявления об отзыве согласия.

Я ознакомлен(а) с тем, что отказ от предоставления специальных категорий персональных данных может повлечь невозможность оказания мне медицинской помощи в полном объеме.

Дата: «_» _____ 20 г.

Подпись: _____ (_____)

ФОРМА.3. СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой

от_____,
(фамилия, имя, отчество законного представителя)

являющегося(ейся) законным(ой) представителем
_____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

_____
_____ года рождения,
(дата рождения)

проживающего(ей) по адресу:
_____,

документ, удостоверяющий личность законного представителя:

_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

документ, подтверждающий полномочия законного представителя:

_____
_____,
(свидетельство о рождении, решение об опеке и т.п.)

СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество законного представителя)

в соответствии со статьей 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», **свободно, своей волей и в своем интересе,** действуя в интересах несовершеннолетнего

_____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

даю свое согласие **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники** (далее — Оператор) на обработку персональных данных указанного несовершеннолетнего, включающих: фамилию, имя, отчество несовершеннолетнего; дату и место рождения; пол; адрес места жительства (регистрации); данные свидетельства о рождении (серия, номер, дата выдачи); данные полиса обязательного медицинского страхования; данные о состоянии здоровья (диагнозы, результаты обследований, назначенное лечение); мои данные как законного представителя (фамилия, имя, отчество, контактные данные); иные данные, необходимые для оказания медицинской помощи несовершеннолетнему.

Цели обработки персональных данных: оказание медицинской помощи несовершеннолетнему; ведение медицинской документации; взаимодействие со страховыми медицинскими организациями, территориальным Фондом обязательного медицинского страхования, Социальным фондом России (СФР); формирование статистической отчетности, иные цели, предусмотренные законодательством.

Перечень действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также передача (предоставление, доступ**) следующим лицам: страховым медицинским организациям, территориальному Фонду обязательного медицинского страхования, Социальному фонду России (СФР), иным медицинским организациям (при направлении на консультацию или госпитализацию), а также органам государственной власти в случаях, установленных федеральным законом.**

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без их использования.

Настоящее согласие действует до достижения несовершеннолетним возраста 14 лет, а в части медицинского вмешательства до 15 лет (для больных наркоманией — 16 лет), либо до истечения сроков хранения медицинской документации, если это произойдет позднее.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В этом случае Оператор обязан прекратить обработку персональных данных несовершеннолетнего в установленный законом срок и уничтожить их в срок, не превышающий 30 дней, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Я ознакомлен(а) с правовыми последствиями отказа от предоставления персональных данных несовершеннолетнего.

Дата: «_» _____ 20 г.

Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 8. ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от
_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающего(ей) по адресу:
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отзыве согласия на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

на основании пункта 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» отзываю свое согласие, данное «____» _____ **20** г., на обработку моих персональных данных в **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники.**

Прошу прекратить обработку моих персональных данных и уничтожить их в срок, установленный законодательством.

Я ознакомлен(а) с правовыми последствиями отзыва согласия, в том числе с тем, что:

- Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в течение 30 дней (или иного срока, установленного законом), за исключением случаев, когда обработка может быть продолжена на иных законных основаниях;
- отзыв согласия может повлечь невозможность дальнейшего оказания медицинской помощи (за исключением экстренной), а также иных услуг, требующих обработки персональных данных.

Дата: «_» _____ **20** г.
Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 9. ЗАЯВЛЕНИЕ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ИНФОРМАЦИИ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от
_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающего(ей) по адресу:
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)
контактный телефон:
_____,
адрес электронной почты:
_____,

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении информации, касающейся обработки моих персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

на основании статьи 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» прошу предоставить мне следующую информацию, касающуюся обработки моих персональных данных:

- подтверждение факта обработки моих персональных данных;
- правовые основания и цели обработки моих персональных данных;
- сведения о лицах, имеющих доступ к моим персональным данным;
- перечень обрабатываемых персональных данных;
- сроки обработки и хранения моих персональных данных;
- иные сведения, предусмотренные статьей 14 Федерального закона № 152-ФЗ.

Прошу предоставить мне запрашиваемую информацию в форме:
(нужное подчеркнуть)

- письменного ответа по указанному адресу;
- ответа в электронной форме на адрес электронной почты;
- ознакомления с документами по месту нахождения Оператора.

Дата: «_» _____ **20** г.
Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 10. СОГЛАСИЕ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
гражданина(ки) _____,
(страна)
паспорт: серия _____, номер ___ _____,
выдан «____» _____ **20** г.
_____,
(кем выдан)
срок действия: до «_» _____ **20** г.,
адрес проживания в Российской Федерации: _____
_____
_____,
контактный телефон: _____,
адрес электронной почты: _____.

СОГЛАСИЕ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники** (далее — Оператор) на обработку моих персональных данных, включающих:

- фамилию, имя, отчество (при наличии);
- дату и место рождения;
- пол;
- гражданство;
- адрес места жительства и фактического проживания в Российской Федерации;
- контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты);
- данные документа, удостоверяющего личность (паспорт иностранного гражданина либо иной документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность);
- данные визы, миграционной карты, разрешения на временное проживание, вида на жительство (при наличии);
- сведения о постановке на миграционный учет;
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии);
- данные полиса добровольного медицинского страхования (при наличии);
- данные о состоянии здоровья (диагнозы, результаты обследований, назначенное лечение, иные сведения, составляющие врачебную тайну);
- иные данные, необходимые для оказания медицинской помощи.

Цели обработки персональных данных:

- оказание медицинской помощи (диагностика, лечение, профилактика, реабилитация);
- ведение медицинской документации;
- взаимодействие со страховыми медицинскими организациями (в рамках ДМС или международных договоров);
- формирование статистической отчетности;
- соблюдение требований миграционного законодательства Российской Федерации;
- осуществление расчетов за оказанные медицинские услуги.

Перечень действий с персональными данными:

Сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также передача (предоставление, доступ) третьим лицам в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (в том числе страховым медицинским организациям, органам миграционного учета).

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, так и без их использования.

Настоящее согласие действует в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации для хранения медицинской документации, но не менее 5 лет с момента последнего обращения за медицинской помощью.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме путем направления Оператору заявления об отзыве согласия. В случае отзыва согласия Оператор обязан прекратить обработку моих персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 30 дней, за исключением случаев, когда обработка может быть продолжена на иных законных основаниях.

Я подтверждаю, что мне разъяснены юридические последствия отказа от предоставления персональных данных, включая возможную невозможность оказания медицинской помощи в полном объеме.

Я проинформирован(а) о том, что для целей оказания медицинской помощи мои персональные данные могут быть переданы третьим лицам (страховым медицинским организациям, иным медицинским организациям) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: «_» _____ **20** г.

Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 11. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, РАЗРЕШЕННЫХ СУБЪЕКТОМ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего(ей) по адресу:
_____
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

контактный телефон: _____,
адрес электронной почты: _____.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных, разрешенных мной для распространения

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе даю свое согласие **ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники** (далее — Оператор) на распространение моих персональных данных посредством:

- официального сайта Оператора в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: https://kbvagnera.ru/;
- иных информационных ресурсов Оператора: _____

следующим способом: предоставление доступа неограниченному кругу лиц к моим персональным данным в объеме и на условиях, указанных ниже.

Цель распространения персональных данных:

- информирование о результатах оказания медицинской помощи (в том числе в рамках научных публикаций, отчетов о деятельности, ведомственных и статистических обзоров, если это не противоречит законодательству о врачебной тайне);
- иные цели: _____

Категории и перечень персональных данных, разрешенных мной для распространения:

(Отметить нужное знаком «+» в столбце «ДА» / «НЕТ»)

№	Категория / Перечень персональных данных	ДА	НЕТ
1	**Общие персональные данные**		
1.1.	Фамилия, имя, отчество	☐	☐
1.2.	Год, месяц, дата и место рождения	☐	☐
1.3.	Адрес (включая место жительства)	☐	☐

1.4.	Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты)	☐	☐
1.5.	Профессия, место работы, должность	☐	☐
2	**Специальные категории персональных данных**		
2.1.	Данные о состоянии здоровья (диагнозы, результаты обследований, назначенное лечение)	☐	☐
3	**Иные персональные данные**		
3.1.	Другая информация, относящаяся ко мне: _____	☐	☐

Условия и запреты на обработку персональных данных при их распространении:
(Отметить нужное)

№	Условие / Запрет	Отметка
1	Не устанавливаю условия и запреты	☐
2	Устанавливаю **запрет на передачу** (кроме предоставления доступа) этих данных Оператором неограниченному кругу лиц	☐
3	Устанавливаю **запрет на обработку** (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц	☐
4	Устанавливаю следующие условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц: _____ ___	☐

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться Оператором:

№	Условие	Отметка
1	только по внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников	☐
2	с использованием информационно-телекоммуникационных сетей	☐
3	без передачи полученных персональных данных	☐

Настоящее согласие дано на срок: _____
(указать конкретный период времени или дату окончания)

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время по моему усмотрению. В этом случае Оператор обязан прекратить распространение моих персональных данных и уведомить об этом лиц, которым были переданы мои персональные данные для распространения.

Я подтверждаю, что даю настоящее согласие добровольно и осознаю последствия его подписания, включая возможность доступа неограниченного круга лиц к моим персональным данным в указанном объеме.

Дата: «_» _____ **20** г.

Подпись: _____ (_____)

ФОРМА 12. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Главному врачу ГБУЗ ПК «КБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники
А.Ю. Дутовой
от_____
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего(ей) по адресу:
_____
_____
_____,
документ, удостоверяющий личность:
_____
_____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

контактный телефон: _____,
адрес электронной почты: _____.

Обязательство
о неразглашении данных и иных сведений,
составляющих врачебную тайну пациентов

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)
в период трудовых отношений с ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники и после их окончания в соответствии с Положением об обработке и защите персональных данных в ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники обязуюсь:

1) не разглашать и не передавать третьим лицам сведения, содержащие данные и иные сведения, составляющие врачебную тайну пациентов, которые мне доверены или станут известны в рамках исполнения должностных обязанностей, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации и с разрешения главного врача ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники;

2) выполнять относящиеся ко мне требования приказов, инструкций и положений по обработке данных и иных сведений, составляющих врачебную тайну пациентов, действующих в ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники;

3) в случае попытки посторонних лиц получить от меня сведения, содержащие данные и иные сведения, составляющие врачебную тайну пациентов, немедленно сообщить об этом сотруднику ГБУЗ ПК «КБ им. Вагнера Е.А.» г. Березники, ответственному за обеспечение безопасности персональных данных;

4) не производить преднамеренных действий, нарушающих достоверность, целостность, доступность или конфиденциальность персональных данных, хранимых и обрабатываемых с использованием информационных систем персональных данных;

Мне известно, что нарушение этого обязательства может повлечь гражданскую, уголовную, административную, дисциплинарную и иную ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Обязательство принял:

_____/_____/ «____»_____20__г.
(подпись) (Ф.И.О.)