

12кз.

Конфиденциально  
(из здания не выносить)  
Экз. № 1

**СОГЛАСОВАНО**  
Председатель профсоюзного  
комитета  
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
*Е.Ю. Кузнецова*  
Протокол заседания профкома  
№ 4 от «22» 10 2014 г.

**УТВЕРЖДАЮ**  
Главный врач  
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
*Н.И. Галиуллин*  
«27» 10 2014 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ЗАЩИТЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТОВ  
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»**

**1 Общая часть**

1.1 Настоящее Положение определяет порядок создания, обработки и защиты персональных данных пациентов ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» (далее - Учреждение-оператор).

1.2 Основанием для разработки данного локального нормативного акта являются:

- Конституция РФ от 12 декабря 1993 г. (ст. ст. 2, 17-24, 41);
- часть 1 и 2, часть 4 Гражданского кодекса РФ;
- Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный закон от 02 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 03 ноября 2006 г. № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. №

326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

- Постановление Правительства Российской Федерации от 4 сентября 1995 г. № 877 «Об утверждении перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 13 октября 1995 г. № 1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. № 221 «Об утверждении правил обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2004 г. № 856 «Об утверждении Правил обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 06 июля 2008 г. № 512 «Об утверждении требований к материальным носителям биометрических персональных данных и технологиям хранения таких данных вне информационных систем персональных данных»;

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

- Постановление Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 г. № 211 «Об утверждении перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами»;

- Постановления Правительства Российской Федерации от 01 ноября 2012 года № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных

данных при их обработке в информационных системах персональных данных»;

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

- «Базовая модель угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» (Выписка) (утв. ФСТЭК РФ 15 февраля 2008 г.);

- Приказ МЗ РТ от 22 апреля 1999 г. № 309 «О вопросах, связанных с профилактикой, диагностикой и лечением ВИЧ – инфекции»;

- Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-16-01-002647 от 19 июня 2013 г., выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

- Устав ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» утвержден Министром здравоохранения Республики Татарстан Приказ № 764 от 06 июня 2011 г., согласован первым заместителем министра земельных и имущественных отношений Республики Татарстан Приказ № 1434 от 06 июня 2011 г.;

- Приказ главного врача Учреждения-оператора № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2013 г. «О защите персональных данных пациентов».

1.3 Целью настоящего Положения является определение порядка обработки персональных данных пациентов Учреждения-оператора, согласно Перечня персональных данных, утвержденного Приказом главного врача (Приложение № 1 к настоящему Положению); обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, а также установление ответственности должностных лиц, имеющих доступ к персональным данным пациентов, за невыполнение требований и норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных.

1.4 Персональные данные пациентов относятся к категории конфиденциальной информации. Конфиденциальность, сохранность и защита персональных данных обеспечиваются отнесением их к сфере негосударственной тайны.

## **2 Основные понятия, используемые в настоящем Положении**

Для целей настоящего Положения применяются следующие термины и определения:

**Оператор** - государственный орган, муниципальный орган, юридическое или физическое лицо, самостоятельно или совместно с другими лицами организующие и (или) осуществляющие обработку персональных данных, а также определяющие цели обработки персональных данных,

состав персональных данных, подлежащих обработке, действия (операции), совершаемые с персональными данными.

**Пациенты** (субъекты персональных данных) - физические лица, обратившиеся к Учреждению-оператору с целью получения медицинского обслуживания, либо состоящие в иных гражданско-правовых отношениях с Учреждением-оператором по вопросам получения медицинских услуг.

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

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

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

**Обработка персональных данных пациента** - любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных пациента.

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

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

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

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

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

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

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

**Конфиденциальность персональных данных** - операторы и иные лица, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законодательством.

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

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

### **3 Общие принципы обработки персональных данных пациентов**

3.1 Обработка персональных данных пациента осуществляется на основе принципов:

- 1) Обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе.
- 2) Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных данных.
- 3) Не допускается объединение баз данных, содержащих персональные данные, обработка которых осуществляется в целях, несовместимых между собой.
- 4) Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают целям их обработки.
- 5) Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки. Обрабатываемые персональные данные не должны быть избыточными по отношению к заявленным целям их обработки.
- 6) При обработке персональных данных должны быть обеспечены точность персональных данных, их достаточность, а в необходимых случаях и актуальность по отношению к целям обработки персональных данных.

Учреждение-оператор должно принимать необходимые меры либо обеспечивать их принятие по удалению или уточнению неполных или неточных данных.

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

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

1) Обработка персональных данных пациента может осуществляться исключительно в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, оформления договорных отношений с пациентом при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

3) При определении объема и содержания обрабатываемых персональных данных пациента, Учреждение-оператор должно руководствоваться Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», законодательством РФ в сфере защиты персональных данных и обработки информации, Уставом Учреждения-оператора и иными локальными нормативными актами в области защиты персональных данных.

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

5) Запрещается принятие на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных решений, порождающих юридические последствия в отношении пациента или иным

образом затрагивающих его права и законные интересы, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ.

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

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

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

9) Защита персональных данных пациента от неправомерного их использования или утраты должна быть обеспечена Учреждением-оператором за счет своих средств, в порядке, установленном федеральным законодательством и другими нормативными документами.

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

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

3.5 В случае если Учреждение-оператор поручает обработку персональных данных другому лицу, ответственность перед пациентом за

действия указанного лица несет Учреждение-оператор. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, несет ответственность перед Учреждением-оператором.

#### **4 Получение персональных данных пациента**

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

В случаях, предусмотренных федеральным законодательством, обработка персональных данных осуществляется только с согласия пациента в письменной форме. Равнозначным содержащему собственноручную подпись пациента согласию в письменной форме на бумажном носителе признается согласие в форме электронного документа, подписанного в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ электронной подписью. Согласие пациента в письменной форме на обработку его персональных данных должно включать в себя, в частности:

1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);

3) наименование и адрес Учреждения-оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;

4) цель обработки персональных данных;

5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;

6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, если обработка будет поручена такому лицу;

7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых Учреждением-оператором способов обработки персональных данных;

8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законодательством;

9) подпись субъекта персональных данных.

В случае недееспособности пациента или недостижения пациентом возраста 15 лет согласие на обработку его персональных данных дает в письменной форме его законный представитель.

В случае смерти пациента согласие на обработку его персональных данных дают законные представители пациента, если такое согласие не было дано пациентом при его жизни.

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

4.3 В соответствии с частью 1 статьи 11 Федерального закона № 152-ФЗ:

1) Сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека, на основании которых можно установить его личность (биометрические персональные данные) и которые используются оператором для установления личности субъекта персональных данных, могут обрабатываться только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 настоящей статьи.

2) Обработка биометрических персональных данных может осуществляться без согласия субъекта персональных данных в связи с реализацией международных договоров Российской Федерации о реадмиссии, в связи с осуществлением правосудия и исполнением судебных актов, а также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации об обороне, о безопасности, о противодействии терроризму, о транспортной безопасности, о противодействии коррупции, об оперативно-розыскной деятельности, о государственной службе, уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации, законодательством Российской Федерации о порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию.

## **5 Хранение и использование персональных данных пациентов**

5.1 Информация персонального характера пациента хранится и обрабатывается с соблюдением требований действующего Российского законодательства о защите персональных данных.

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

- неавтоматизированным способом обработки персональных данных;
- автоматизированным способом обработки персональных данных (с помощью ПЭВМ и специальных программных продуктов).

5.3 Персональные данные пациентов хранятся на бумажных

носителях и в электронном виде.

5.4 Документы, содержащие персональные данные пациентов Учреждения-оператора, хранятся в кабинетах административно-управленческого персонала, поликлиники, отделения медико-социальной реабилитации больных ВИЧ-инфекцией, эпидемиологического отдела, лабораторного отделения.

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

5.5 Хранение оконченных производством документов, содержащих персональные данные пациентов Учреждения-оператора, осуществляется в помещениях Учреждения-оператора, предназначенных для хранения отработанной документации.

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

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

5.7 Хранение персональных данных пациентов осуществляется не дольше, чем этого требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в их достижении.

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

5.8 Учреждение-оператор обеспечивает ограничение доступа к персональным данным пациентов лицам, не уполномоченным федеральным законодательством, либо работодателем для получения соответствующих сведений.

5.9 Доступ к персональным данным пациентов имеют работники Учреждения-оператора, допущенные к работе с персональными данными пациентов Приказом главного врача. В должностные инструкции данных работников включается пункт об обязанности сохранения информации, являющейся конфиденциальной.

Персональные данные пациента в полном объеме выдаются только главному врачу, заместителям главного врача, заведующим лечебными подразделениями, врачебному персоналу лечебных подразделений, среднему медицинскому персоналу лечебных подразделений.

Иным должностным лицам, допущенным к работе с персональными

данными пациентов, документы, содержащие персональные данные выдаются, в объеме, необходимом для выполнения своих должностных обязанностей.

## **6 Защита персональных данных пациентов**

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

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

6.3 Обеспечение безопасности персональных данных пациентов достигается, в частности:

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

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

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

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

5) учетом машинных носителей персональных данных;

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

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

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

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

персональных данных.

6.4 Безопасность персональных данных при их обработке в информационной системе обеспечивается с помощью системы защиты персональных данных, нейтрализующей актуальные угрозы, определенные в соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона № 152 «О персональных данных».

6.5 Выбор средств защиты информации для системы защиты персональных данных осуществляется оператором в соответствии с нормативными правовыми актами, принятыми Федеральной службой по техническому и экспортному контролю во исполнение части 4 статьи 19 Федерального закона № 152 «О персональных данных».

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

6.6.1 Определяются места хранения персональных данных (согласно настоящего Положения), которые оснащаются следующими средствами защиты:

- В кабинетах, где осуществляется хранение документов, содержащих персональные данные пациентов, имеются сейфы, шкафы, стеллажи, тумбы.

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

- Учреждение-оператор использует услуги вневедомственной охраны.

6.6.2 Все действия при неавтоматизированной обработке персональных данных пациентов осуществляются только должностными лицами Учреждения-оператора, согласно Списка должностей, утвержденного Приказом главного врача (Приложение № 3 к настоящему Положению), и только в объеме, необходимом данным лицам для выполнения своей трудовой функции.

Данный Список должностей работников предусматривает замещение указанных должностей работников в соответствии с п.п. «б» п. 1 Постановления Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 г. № 211.

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

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

1) при необходимости использования или распространения определенных персональных данных отдельно от находящихся на том же материальном носителе других персональных данных осуществляется копирование подлежащих распространению или использованию, способом, исключающим одновременное копирование персональных данных, не подлежащих распространению и использованию, и используется (распространяется) только копия;

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

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

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

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

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

6.6.4 Обработка персональных данных осуществляется с соблюдением порядка, предусмотренного Постановлением Правительства от 15 сентября 2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляющейся без использования средств автоматизации».

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

6.7.1 Все действия при автоматизированной обработке персональных данных пациентов осуществляются только должностными лицами, согласно Списка должностей, утвержденного Приказом главного врача (Приложение № 2 к настоящему Положению), и только в объеме, необходимом данным лицам для выполнения своей трудовой функции.

Данный Список должностей работников предусматривает замещение указанных должностей работников в соответствии с п.п. «б» п. 1 Постановления Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 г. № 211.

6.7.2 Персональные компьютеры, имеющие доступ к базам хранения персональных данных пациентов, защищены паролями доступа. Пароли устанавливаются Администратором информационной безопасности и сообщаются индивидуально работнику, допущенному к работе с персональными данными и осуществляющему обработку персональных данных пациентов на данном ПК.

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

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

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

## **7 Передача персональных данных пациентов третьим лицам**

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

- 1) передача необходима для защиты жизни и здоровья пациента, либо других лиц, и получение его согласия невозможно;
- 2) в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 3) по запросу органов дознания, следствия, прокуратуры и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, в соответствии с Законом об оперативно-розыскной деятельности;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет, для информирования его родителей или законных представителей;
- 5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что права и интересы пациента могут быть нарушены противоправными действиями других лиц;
- 6) в иных случаях, прямо предусмотренных федеральным

законодательством.

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

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

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

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

## **8 Общедоступные источники персональных данных пациентов**

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

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

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

## **9 Права и обязанности пациента в области защиты его персональных данных**

9.1 В целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся у Учреждения-оператора, пациенты имеют право на:

- полную информацию о составе и содержимом их персональных

данных, а также способе обработки этих данных;

- свободный доступ к своим персональным данным.

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

1) подтверждение факта обработки персональных данных Учреждением-оператором;

2) правовые основания и цели обработки персональных данных;

3) цели и применяемые Учреждением-оператором способы обработки персональных данных;

4) наименование и место нахождения Учреждения-оператора, сведения о лицах (за исключением работников Учреждения-оператора), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с Учреждением-оператором или на основании Федерального закона № 152-ФЗ;

5) обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему субъекту персональных данных, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен Федеральным законом № 152-ФЗ;

6) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;

7) порядок осуществления субъектом персональных данных прав, предусмотренных Федеральным законом;

8) информацию об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;

9) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению Учреждения-оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу;

10) иные сведения, предусмотренные Федеральным законом № 152-ФЗ или федеральным законодательством.

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

Сведения предоставляются пациенту или его законному представителю Учреждением-оператором при обращении, либо при получении запроса пациента или его законного представителя. Запрос должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность пациента или его законного представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие пациента в отношениях с Учреждением-оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных

данных Учреждением-оператором, подпись пациента или его законного представителя. Запрос может быть направлен в форме электронного документа и подписан электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

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

9.3 В случае подтверждения факта неточности персональных данных Учреждение-оператор на основании сведений, представленных пациентом или его законным представителем, либо уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, или иных необходимых документов

обязано уточнить персональные данные либо обеспечить их уточнение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) в течение семи рабочих дней со дня представления таких сведений и снять блокирование персональных данных.

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

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

9.6 В случае отзыва пациентом согласия на обработку его персональных данных Учреждение-оператор обязано прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных

данных, уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению Учреждения-оператора) в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных, иным соглашением между Учреждением-оператором и пациентом, либо если Учреждение-оператор не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных Федеральным законом № 152-ФЗ или федеральным законодательством.

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

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

## **10 Право на обжалование действий или бездействия Учреждения-оператора**

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

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

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

11.1 Лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных пациента, несут дисциплинарную,

административную, гражданско-правовую или уголовную ответственность в соответствии с федеральным законодательством.

11.2 Работники Учреждения-оператора, допущенные к обработке персональных данных пациентов, за разглашение полученной в ходе своей трудовой деятельности информации, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

## **12 Заключительные положения**

12.1 Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения.

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

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

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

Работники Учреждения-оператора подлежат ознакомлению с данным документом в порядке, предусмотренном Приказом главного врача, под личную подпись.

12.4 В обязанности работников, осуществляющих первичный сбор персональных данных пациента, входит получение согласия пациента на обработку его персональных данных под личную подпись.

12.5 Документы, определяющие политику в отношении обработки персональных данных пациентов, размещены на официальном сайте или информационном стенде Учреждения-оператора в течение 10 дней после их утверждения.

Приложение № 1 к  
 Положению о защите персональных  
 данных пациентов  
 ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
 Утверждено Приказом № 216  
 от «27» 10 2014 г.

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**категорий персональных данных пациентов,**  
**обрабатываемых в ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»**

№ п/п	Основания для обработки	Содержание сведений	Категории субъектов	Срок хранения, условия прекращения обработки
1	1. Устав ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» утвержден Министром здравоохранения Республики Татарстан Приказ № 764 от 06 июня 2011 г., согласован первым заместителем министра земельных и имущественных отношений Республики Татарстан Приказ № 1434 от 06 июня 2011 г. 2. Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-16-01-002647 от 19 июня 2013 г., выдана Министерством	фамилия, имя, отчество; паспортные данные; дата и место рождения; пол; адрес регистрации и фактического места жительства; контактный номер телефона; семейное, социальное положение; состав семьи; сведения о партнерах; место работы (учебы); сведения о состоянии здоровья (в т.ч. группа здоровья, группа инвалидности и степень ограничения к трудовой деятельности, состояние диспансерного учета, зарегистрированные диагнозы); сведения об оказанных медицинских услугах (в т.ч. о проведенных лабораторных анализах	Пациенты	В соответствии с приказами по архивному делу.

<b>№ п/п</b>	<b>Основания для обработки</b>	<b>Содержание сведений</b>	<b>Категории субъектов</b>	<b>Срок хранения, условия прекращения обработки</b>
	здравоохранения Республики Татарстан. 3. Договор на оказание платных медицинских услуг.	и исследований и их результатах, выполненных оперативных вмешательствах, случаях стационарного лечения и их результатах); сведения, содержащиеся в полисе медицинского страхования; сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования (СНИЛС); дата и причина смерти; биометрические персональные данные (копия паспорта с фотографией).		

Приложение № 2 к  
Положению о защите персональных  
данных пациентов  
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
Утверждено Приказом № 216  
от «27» 10 2014 г.

**Список  
должностей работников ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»,  
уполномоченных на автоматизированную обработку персональных  
данных пациентов**

**АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ПЕРСОНАЛ**

1. Заместитель главного врача
2. Заместитель главного врача по поликлинической работе
3. Ведущий экономист
4. Главный специалист
5. Специалист по кадрам

**ХОЗЯЙСТВЕННО-ОБСЛУЖИВАЮЩИЙ ПЕРСОНАЛ**

6. Главный специалист – программист

**ОБЩЕБОЛЬНИЧНЫЙ ПЕРСОНАЛ**

7. Главная медицинская сестра
8. Фармацевт

**ПОЛИКЛИНИКА**

**Инфекционный кабинет**

9. Врач-инфекционист
10. Медицинская сестра

**Педиатрический кабинет**

11. Врач-педиатр

**Дерматовенерологический кабинет**

12. Врач-дерматовенеролог
13. Медицинская сестра

**Психотерапевтический кабинет**

14. Врач-психотерапевт

**Кабинет ультразвуковой диагностики**

15. Врач ультразвуковой диагностики

**Гинекологический кабинет**

16. Врач-акушер-гинеколог

**Регистратура**

17. Медицинский регистратор

**ОТДЕЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

18. Заведующий отделением – врач-инфекционист

**ОТДЕЛЕНИЕ**

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ**

**РЕАБИЛИТАЦИИ**

## **БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

- 19. Врач-инфекционист
- 20. Медицинская сестра

### **Отдел социальной и паллиативной помощи**

- 21. Начальник отдела – специалист по социальной работе
- 22. Специалист по социальной работе
- 23. Медицинский психолог

## **Кабинет консультирования и социального сопровождения больных ВИЧ-инфекцией и уязвимых групп**

- 24. Заведующий кабинетом – медицинский психолог
- 25. Социальный работник

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ**

- 26. Заведующий отделом - врач-эпидемиолог
- 27. Врач-эпидемиолог
- 28. Помощник врача-эпидемиолога

## **ЛАБОРАТОРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

### **Лаборатория общей клинической диагностики**

- 29. Врач клинической лабораторной диагностики

### **Микробиологическая лаборатория**

- 30. Заведующий лабораторией - врач-бактериолог
- 31. Врач-бактериолог
- 32. Врач клинической лабораторной диагностики
- 33. Фельдшер-лаборант

### **Вирусологическая лаборатория**

- 34. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики
- 35. Врач клинической лабораторной диагностики
- 36. Фельдшер-лаборант
- 37. Медицинский регистратор

### **Серологическая лаборатория**

- 38. Заведующий лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики
- 39. Врач клинической лабораторной диагностики
- 40. Биолог
- 41. Медицинский регистратор

### **Лаборатория молекулярно-биологических исследований**

- 42. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики
- 43. Врач клинической лабораторной диагностики
- 44. Фельдшер-лаборант

Приложение № 2 к  
Положению о защите персональных  
данных пациентов  
ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
Утверждено Приказом № 216  
от «27» 10 2014 г.

**Список  
должностей работников ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»,  
уполномоченных на автоматизированную обработку персональных  
данных пациентов**

**АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ПЕРСОНАЛ**

1. Заместитель главного врача
2. Заместитель главного врача по поликлинической работе
3. Ведущий экономист
4. Главный специалист
5. Специалист по кадрам

**ХОЗЯЙСТВЕННО-ОБСЛУЖИВАЮЩИЙ ПЕРСОНАЛ**

6. Главный специалист – программист

**ОБЩЕБОЛЬНИЧНЫЙ ПЕРСОНАЛ**

7. Главная медицинская сестра
8. Фармацевт

**ПОЛИКЛИНИКА**

**Инфекционный кабинет**

9. Врач-инфекционист
10. Медицинская сестра

**Педиатрический кабинет**

11. Врач-педиатр
12. Врач-дерматовенеролог
13. Медицинская сестра

**Психотерапевтический кабинет**

14. Врач-психотерапевт
15. Врач ультразвуковой диагностики

**Гинекологический кабинет**

16. Врач-акушер-гинеколог

**Регистратура**

17. Медицинский регистратор

**ОТДЕЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

18. Заведующий отделением – врач-инфекционист

**ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ**

**РЕАБИЛИТАЦИИ**

22. Врач-акушер-гинеколог

23. Акушерка

**Неврологический кабинет**

24. Врач-невролог

**Аллергологический кабинет**

25. Врач-аллерголог-иммунолог

**Процедурный кабинет**

26. Медицинская сестра процедурной

**Регистратура**

27. Медицинский регистратор

**ОТДЕЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

28. Заведующий отделением – врач-инфекционист

29. Врач-инфекционист

**ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ  
БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

**РЕАБИЛИТАЦИИ**

30. Заведующий отделением – врач-инфекционист

31. Врач-инфекционист

32. Врач-психотерапевт

33. Врач по гигиеническому воспитанию

34. Врач-психиатр-нарколог

35. Врач-фтизиатр

36. Медицинская сестра

37. Медицинский психолог

38. Медицинский регистратор

**Отдел социальной и паллиативной помощи**

39. Начальник отдела – специалист по социальной работе

40. Медицинский психолог

41. Специалист по социальной работе

42. Социальный работник

**Кабинет консультирования и социального сопровождения больных  
ВИЧ-инфекцией и уязвимых групп**

43. Заведующий кабинетом – медицинский психолог

44. Социальный работник

**ОТДЕЛ ПРОФИЛАКТИКИ**

45. Заведующий отделом - врач-эпидемиолог

46. Врач-эпидемиолог

47. Помощник врача-эпидемиолога

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ**

48. Заведующий отделом - врач-эпидемиолог

49. Врач-эпидемиолог

50. Помощник врача-эпидемиолога

**ЛАБОРАТОРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

**Лаборатория общей клинической диагностики**

51. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики

52. Врач клинической лабораторной диагностики

53. Биолог

54. Фельдшер-лаборант

#### **Микробиологическая лаборатория**

55. Заведующий лабораторией - врач-бактериолог

56. Врач-бактериолог

57. Фельдшер-лаборант

#### **Вирусологическая лаборатория**

58. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики

59. Врач клинической лабораторной диагностики

60. Фельдшер-лаборант

61. Лаборант

62. Медицинский регистратор

#### **Серологическая лаборатория**

63. Заведующий лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики

64. Врач клинической лабораторной диагностики

65. Биолог

66. Фельдшер-лаборант

67. Медицинский регистратор

#### **Лаборатория клинической иммунологии**

68. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики

69. Врач клинической лабораторной диагностики

70. Биолог

71. Фельдшер-лаборант

#### **Лаборатория молекулярно-биологических исследований**

72. Заведующий лабораторией – врач клинической лабораторной диагностики

73. Врач клинической лабораторной диагностики

74. Биолог

75. Фельдшер-лаборант

Приложение № 4 к  
 Положению о защите персональных  
 данных пациентов  
 ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  
 Утверждено Приказом № 216  
 от 21 10 2014 г.

**Журнал учета выданных персональных данных пациентов ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» по запросам  
 третьих лиц (органов прокуратуры, внутренних дел, службы судебных приставов, организаций и т.п.)**

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

## **Лист ознакомления работников**