

Учреждение здравоохранения
«20-я городская детская
поликлиника»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении информации об
Операторе

До получения Вашего согласия на обработку персональных данных предоставляем Вам следующую информацию:

1. Учреждение здравоохранения «20-я городская детская поликлиника» (далее - Оператор), находящееся по адресу: г. Минск, ул. Ольшевского, 29/2, является оператором, осуществляющим обработку персональных данных.

2. Цели обработки персональных данных - для соблюдения требований законодательства Республики Беларусь о защите персональных данных пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 закона Республики Беларусь «О здравоохранении»; для внесения и обработки персональных данных пациента и информации, составляющей врачебную тайну, при формировании электронной медицинской карты пациента, информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных, реестров (регистров) в здравоохранении (далее – информационная система).

3. Перечень персональных данных, на обработку которых запрашивается согласие пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении»:

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется);

данные о гражданстве (подданстве);

число, месяц, год рождения;

паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа выдавшего документ, и др.);

идентификационный номер;

данные о регистрации по месту жительства и (или) месту пребывания (включая адрес, дату регистрации);

сведения о месте фактического проживания;

контактные данные (включая номера рабочего, домашнего и (или) мобильного телефона, электронной почты и др.);

сведения о трудовой деятельности (место работы, должность);

сведения о социальных льготах;

пол;

место рождения;

рост, вес;

биометрические персональные данные (включая фотографии, изображения с камер видеонаблюдения, записи голоса);

генетические персональные данные;

данные о родителях, опекунах, попечителях;

медицинские данные: семейный анамнез; аллергологический анамнез; лекарственная непереносимость; реакция на ИЛС; трансфузиологический анамнез; акушерско-гинекологический анамнез (для девочек); метрические данные; профилактические прививки; заключительные (уточненные) диагнозы; лабораторные исследования, лучевые и радиологические исследования, функциональные исследования, оперативные вмешательства; скорая медицинская помощь; лекарственное обеспечение и обеспечение изделиями медицинского назначения; немедикаментозное лечение; физиотерапевтическое лечение; ЛФК и массаж; нетрадиционное лечение; лучевая терапия; диспансеризация; временная нетрудоспособность; инвалидность; регистры;

информация, составляющая врачебную тайну (факт обращения за медицинской помощью, состояние здоровья, сведения о наличии заболеваний, диагнозы, методы оказания медицинской помощи, риски, связанные с медицинским вмешательством, альтернативы предполагаемому медицинскому вмешательству; иные сведения личного характера; информация о результатах патологоанатомического исследования);

иные данные, необходимые для медицинского обслуживания пациентов, регистрации и рассмотрения обращений.

4. Срок, на который дается согласие субъекта персональных данных: на период обслуживания в учреждении.

5. Ответственные лица, которые будут осуществлять обработку персональных данных: медицинские работники учреждения.

6. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых Вами дается согласие: любое действие или совокупность действий, совершаемые с персональными данными, включая сбор, систематизацию, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, распространение, предоставление, удаление персональных данных.

Просим сообщить в письменной форме о Вашем согласии или несогласии на обработку Ваших персональных данных.