

Департамент здравоохранения Ивановской области
Областное бюджетное учреждение здравоохранения
«1-я городская клиническая больница»

153003 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, д. 5, тел./факс (4932) 38 39 72

«09» 02 2026 года

ПРИКАЗ

№ 73

г. Иваново

О внесении изменений в приказ ОБУЗ 1 ГКБ от 19.12.2023 № 387
«Об утверждении Политики в отношении обработки
и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ»

В целях уточнения политики в отношении обработки и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ, руководствуясь ч.1 ст. 6 и ч.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»:

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в приказ ОБУЗ 1 ГКБ от 19.12.2023 № 387 «Об утверждении Политики в отношении обработки и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ»:

1.1. пункт 1 читать в следующей редакции: «Утвердить Политику обработки и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ (Приложение № 1), Согласие на обработку персональных данных на официальном сайте ОБУЗ 1 ГКБ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (Приложение № 2), Согласие законного представителя (родителя, опекуна) на обработку персональных данных несовершеннолетнего и законного представителя на официальном сайте ОБУЗ 1 ГКБ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (Приложение № 3);

1.2. дополнить Приложениями № 2 и № 3 согласно Приложениям № 1 и № 2 к настоящему приказу;

1.3. пункт 2 после слов «ОБУЗ 1 ГКБ» дополнить словами «и Согласие на обработку персональных данных на официальном сайте ОБУЗ 1 ГКБ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», Согласие законного представителя (родителя, опекуна) на обработку персональных данных несовершеннолетнего и законного представителя на официальном сайте ОБУЗ 1 ГКБ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. Контроль за исполнением возложить на исполняющего обязанности заместителя главного врача по информационной безопасности Е.А. Шевцова.

Главный врач

Исп. Е.А. Шевцов



А.Н. Чикин

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ОБУЗ 1 ГКБ
В ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»**

от _____
(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____

дата выдачи кем выдан

Адрес регистрации органами регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания

<

>

Адрес фактического места проживания (указывается, если адреса места жительства или места пребывания не совпадают) <

>

Настоящим даю согласие на обработку ОБУЗ 1 ГКБ моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

1. Данные документа, удостоверяющего личность:

- Ф.И.О.;
- пол;
- дата рождения;
- вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, дата и место выдачи, кем выдан);
- адрес регистрации органами регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания.
- данные вида на жительство/разрешения на временное проживание/миграционного учета на (для иностранных граждан).

2. Контактный номер телефона.

3. Адрес электронной почты.

4. Сведения о номере участка медицинской организации.

Я даю согласие на использование персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (попечного) и моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- обеспечения медицинского обслуживания;
- информирования субъекта персональных данных и осуществления обратной связи по вопросам, связанным с заказом, оформленным на сайте.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление ОБУЗ 1 ГКБ следующих действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с указанными выше моими персональными данными:

1. Сбор персональных данных.
2. Запись персональных данных.
3. Систематизация персональных данных.
4. Накопление персональных данных.
5. Хранение персональных данных.
6. Уточнение (обновление, изменение) персональных данных.
7. Извлечение персональных данных.
8. Использование персональных данных в указанных выше целях.
9. Обезличивание персональных данных.
10. Блокирование персональных данных.
11. Удаление персональных данных.
12. Уничтожение персональных данных.
13. Осуществление иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на передачу моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (попечного) следующим организациям:

- Департаменту здравоохранения Ивановской области, в том числе подведомственным ему организациям.

Я проинформирован / проинформирована о том, что обработка персональных данных будет осуществляться как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие на обработку моих персональных данных может быть отозвано мною путем направ-

ления в ОБУЗ 1 ГКБ письменного отзыва. ОБУЗ 1 ГКБ обязано прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Мне разъяснено, что отзыв настоящего согласия может затруднить или сделать невозможным возобновление обработки персональных данных и их подтверждение.

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)

подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле.

«__» _____ 202__ г.

(подпись)

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (РОДИТЕЛЯ, ОПЕКУНА)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО
И ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ОБУЗ 1 ГКБ В ИНФОРМАЦИОННО-
ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»**

от _____
(Ф.И.О. законного представителя (родителя, опекуна) полностью)

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____

дата выдачи _____ кем выдан _____

Документ, удостоверяющий полномочия законного представителя (опекуна) _____

Свидетельство о рождении (реквизиты) _____

Настоящим даю согласие на обработку ОБУЗ 1 ГКБ (персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного):

(Ф.И.О. несовершеннолетнего полностью)

Дата рождения _____

Место рождения _____

Документ, удостоверяющий личность ребенка:

серия _____ номер _____

дата выдачи _____ кем выдан _____

Адрес регистрации органами регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания
< _____ >

Адрес фактического места проживания (указывается, если адреса места жительства или места пребывания не
совпадают) < _____ >

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

1. Данные документа, удостоверяющего личность несовершеннолетнего.
2. Адрес регистрации органами регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания.
3. Данные вида на жительство/разрешения на временное проживание/миграционного учета на (для иностранных граждан).
4. Сведения о законных представителях (родителе, опекуне).
5. Сведения о номере участка медицинской организации.

Настоящим также даю согласие на обработку ОБУЗ 1 ГКБ моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

5. Данные документа, удостоверяющего личность:
 - Ф.И.О.;
 - пол;
 - дата рождения;
 - вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия и номер, дата и место выдачи, кем выдан);
6. Контактный номер телефона.
7. Адрес электронной почты.

Я даю согласие на использование персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного) и моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- обеспечения медицинского обслуживания;
- информирования субъекта персональных данных и осуществления обратной связи по вопросам, связанным с заказом, оформленным на сайте.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление ОБУЗ 1 ГКБ следующих действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с указанными выше персональными данными моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного) и моими персональными данными:

14. Сбор персональных данных.

15. Запись персональных данных.
16. Систематизация персональных данных.
17. Накопление персональных данных.
18. Хранение персональных данных.
19. Уточнение (обновление, изменение) персональных данных.
20. Извлечение персональных данных.
21. Использование персональных данных в указанных выше целях.
22. Обезличивание персональных данных.
23. Блокирование персональных данных.
24. Удаление персональных данных.
25. Уничтожение персональных данных.
26. Осуществление иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на передачу моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного) следующим организациям:

- Департаменту здравоохранения Ивановской области, в том числе подведомственным ему организациям.

Я проинформирован / проинформирована о том, что обработка персональных данных будет осуществляться как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного) и моих персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ОБУЗ 1 ГКБ письменного отзыва. ОБУЗ 1 ГКБ обязано прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Мне разъяснено, что отзыв настоящего согласия может затруднить или сделать невозможным возобновление обработки персональных данных и их подтверждение.

Я, _____
(Ф.И.О. законного представителя (родителя, опекуна) полностью)

подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле и в интересах моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного), законным представителем которого я являюсь.

«__» _____ 202__ г.

(подпись)

Лист согласования приказа от 09.02.2026 г. № 73
«О внесении изменений в приказ ОБУЗ 1 ГКБ от 19.12.2023 № 387
«Об утверждении Политики в отношении обработки
и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ»

Исполнитель проекта приказа:

№ п/п	Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
1	И. о. заместителя главного врача по информационной безопасности		Е.А. Шевцов	

Проект приказа согласован:

№ п/п	Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
1	Юрисконсульт			

Лист ознакомления с приказом от 09.02.2026 г. № 73
«О внесении изменений в приказ ОБУЗ 1 ГКБ от 19.12.2023 № 387
«Об утверждении Политики в отношении обработки
и защиты персональных данных ОБУЗ 1 ГКБ»

№ п/п	Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
1	Исполняющий обя- занности замести- теля главного вра- ча по информаци- онной безопасно- сти		Е.А. Шевцов	