

Согласие на обработку персональных данных при взаимодействии с региональным чат-ботом «Запись к врачу. Кировская область»

Подписывая настоящее согласие, я, гражданин РФ, в соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», своей волей, в своем интересе и/или в интересах другого лица (законный представитель), настоящим подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных (в т.ч. персональных данных лица, чьим законным представителем я являюсь), сведений о факте обращения за оказанием услуг, состоянии здоровья, диагнозе, других сведений, полученных при оказании услуг, и даю Министерству Здравоохранения Кировской области, ИНН 4347010475, адрес: 610000, Кировская область, г Киров, ул. Защитников Отечества, д. 69 (Оператор) информированное добровольное согласие на обработку персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, т.е. всех указанных в настоящем документе данных и сведений (далее совместно, «персональные данные»). Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских услуг, оказания, ведения учета и систематизации оказанных услуг, а также в целях улучшения качества обслуживания Заказчиков и проведения маркетинговых программ, статистических, аналитических исследований. Я ознакомлен и согласен с тем что, обработка персональных данных (в том числе в информационных системах), относящихся к состоянию моего здоровья, необходима для защиты моей жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, а также при оказании услуг путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи (по электронному адресу (e-mail), смс (sms-сообщения), телефону). Я даю согласие на обработку следующих персональных данных: Фамилия, Имя, Отчество, пол, день, месяц и год рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), информации о факте обращения за оказанием услуг, а также любые иные данные, которые могут быть получены в ходе оказания услуг, также информация, вносимая мною или по моему разрешению при взаимодействии с региональным чат-ботом «Запись к врачу. Кировская область», доступным по ссылке https://max.ru/k_vrachu_kirov_bot, функциями которого являются запись на прием к врачу, отмена записи, информирование о статусе записи, направление уведомлений. Я даю согласие на передачу своих вышеуказанных персональных данных и/или данных лиц, законным представителем которых я являюсь, третьим лицам, привлеченным Министерством Здравоохранения Кировской области в целях оказания услуг мне или указанным мной лицам, в том числе, но не ограничиваясь, подведомственным Министерству здравоохранения Кировской области, учреждениям, государственным органам, государственным и муниципальным учреждениям, медицинским организациям.

Я подтверждаю, что мой номер мобильного телефона является достоверным и принадлежит мне на основании договора об оказании услуг связи (абонента) и/или имею законное право давать согласие в отношении указанного номера мобильного телефона.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых Оператором способов обработки:

- 1) получение, ввод, сбор, систематизация, предоставление, накопление персональных данных Оператором, а также у третьих лиц;

- 2) хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);
- 3) уточнение (обновление, изменение, изучение, анализ), обезличивание персональных данных;
- 4) использование персональных данных в связи с оказываемыми услугами;
- 5) передача указанных выше персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Оператор также вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов). Оператор имеет право на обмен (прием и передачу) моих персональных данных со страховой медицинской организацией.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных в течение всего срока действия Договора, заключенного с оператором, а по его истечении – в течение срока, установленного законодательством РФ.

Я уведомлен(а) о том, что вправе в любое время отозвать свое согласие на обработку персональных данных (в том числе своего согласия о получении информации об услугах по e-mail, sms, телефону) путем подачи письменного заявления Оператору, а также получить доступ к своим персональным данным при личном обращении к Оператору на основании письменного запроса.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) со следующими своими правами:

- 1) на получение сведений об Операторе, о месте его нахождения, о наличии у Оператора персональных данных, относящихся к моим персональным данным, а также на ознакомление с такими персональными данными;
- 2) требовать от Оператора 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, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав;
- 3) на получение при обращении к Оператору с запросом информации, касающейся обработки своих персональных данных.

Я ознакомлен(а) с тем, что имею право на получение при обращении с письменным запросом информации, касающейся обработки персональных данных, в том числе содержащей:

- 1) подтверждение факта обработки персональных данных Оператором, а также цель обработки;
- 2) способы обработки персональных данных, применяемые Оператором;
- 3) сведения о лицах, которые имеют доступ к персональным данным или которым может быть предоставлен такой доступ;
- 4) перечень обрабатываемых персональных данных и источник их получения;
- 5) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
- 6) сведения о том, какие последствия может повлечь за собой обработка персональных данных.

Я ознакомлен(а) с тем, что Оператор, при обработке персональных данных, обязан руководствоваться требованиями 149-ФЗ от 27.07.2006 «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением правительства РФ №1119 от 01.11.2012 «Об утверждении требований к

защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», приказом ФСТЭК №21 от 18.02.2013 «Об утверждении состава и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» и другими нормативными актами, необходимыми для организации и обеспечения технических мер защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий.