

ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

г. Москва

____ . ____ . 20____ г.

Субъект персональных данных, дающий согласие на обработку своих персональных данных (далее – «Субъект»):

Фамилия, имя, отчество:	
Контактный телефон	
Адрес электронной почты	
Город /регион:	г.
Наименование ЛПУ:	
Адрес ЛПУ:	
Специальность:	
Должность:	
Учёные звания и степени	
Иные сведения	

принял решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе нижеуказанным лицам (в соответствии с положениями федерального закона от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Даю согласие на участие в Программе лабораторно-диагностического тестирования в неврологии.

Наименование и адрес лица, получающего согласие на обработку персональных данных Субъекта и сведений, составляющих врачебную тайну:

1. ООО «МедКоннект», 129626, г Москва, Староалексеевская, д.5 (далее также – «Оператор»).

Цели обработки персональных данных Субъекта:

Постоянное оперативное взаимодействие с Субъектом, привлечение Субъекта к участию в проектах, организуемых при участии Координационного совета , информирование заинтересованных лиц (пациентов, медицинских работников, иных заинтересованных лиц) о Субъекте, его месте работы, рабочих (служебных) контактных данных, основной и дополнительных врачебных специальностях, а также – об иных общих рабочих (трудовых, служебных) сведениях.

Перечень персональных данных Субъекта, на обработку которых дается согласие:

Фамилия, имя, отчество; номера рабочего и мобильного телефонов, адрес электронной почты; адреса мест осуществления трудовой деятельности; наименование должностей, замещаемых Субъектом; наименование организаций, в которых Субъект замещает должности и/или осуществляет трудовую деятельность; наименования основной и дополнительных врачебных специальностей Субъекта; наименования полученных наград, полученные ученые звания и ученые степени; иные сведения, относящиеся к профессиональной деятельности.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, описание способов обработки персональных данных:

Сбор, систематизация, классифицирование, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, анализ, статистическая обработка, обезличивание (деперсонификация), блокирование, уничтожение данных. Все перечисленные действия производится способом, исключающим несанкционированный доступ к данным и в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

2. Цель Программы - обеспечение лечащих врачей пациентов с невралгическими заболеваниями результатами лабораторно-диагностических и инструментальных исследований в рамках принятой клинической практики недоступной в рамках ОМС для подбора пациентам оптимальной терапии, а именно в определении правильной дозы препарата сипонимод по результатам генотипирования на цитохром P450 (CYP) 2C9-изоэнзим, который вовлечен в метаболизм рекомендованного препарата сипонимод. Программа предполагает организацию Оператором проведения лабораторных исследований на базе коммерческих сетевых лабораторий, а также курьерской доставки образца биоматериала пациента (субъекта персональных данных) от лаборатории, в которой осуществлялся забор биоматериала, до лабораторного центра федерального или регионального, для проведения последующего диагностического исследования и/или другого вида исследования образца биоматериала пациента для выявления наличия/отсутствия мутации.

Проведение лабораторной диагностики осуществляют коммерческие сетевые лабораторные центры. В случае, когда забор биоматериала происходит на базе ЛПУ, это происходит в рамках ОМС.

3. Оператор не несет какой-либо ответственности за проведение лабораторной диагностики и ее результаты. Участие в Программе для Субъектов персональных данных, образцы биоматериала которых отправляются на лабораторную диагностику, – бесплатное для пациента по решению лечащего врача, при соответствии условиям Программы.
4. Соглашаясь на участие в Программе, Субъект персональных данных полностью соглашается с Пунктом 1 и 2.

Настоящее согласие действует в течение неопределенного срока. Субъект может отозвать настоящее согласие путем направления в Координационный центр письменного уведомления не менее чем за 90 (девяносто) дней до предполагаемой даты отзыва настоящего Согласия.

Настоящее Согласие составлено на одной странице и в одном экземпляре, предоставляемом Оператору.

Личная собственноручная подпись Субъекта*:

--