

ООО «Детская клиника «Здоровёнок»  
ОГРН 1205200046160  
603000, г.Н.Новгород, ул. Воровского, д.22 Тел./факс (831) 430 01 30

Утверждено Приказом №12 от 05.04.2021г.

Управляющий -  
Индивидуальный предприниматель

А.А. Потехин

М.П.



## РЕГЛАМЕНТ

работы с Порталом заказчика  
(личный кабинет Пациента)

### 1. Общие положения

1.1. Настоящий Регламент работы с Порталом заказчика (личный кабинет Пациента) (далее - Регламент) разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при обработке в информационных системах персональных данных», Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.07.2008 №512 «Об утверждении Требований к материальным носителям биометрических персональных данных и технологиям хранения таких данных вне информационных систем персональных данных», Приказом Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций от 5 сентября 2013 г. N 996 "Об утверждении требований и методов по обезличиванию персональных данных" и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.2. Порядок получения, обработки, записи, систематизации, накопления, использования, хранения, уточнения, извлечения, обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения, передачи (распространение, предоставление, доступ) сведений, составляющих персональные данные пациентов, включая биометрические персональные данные, порядок обеспечения защиты прав и свобод пациентов, а также установление ответственности должностных лиц, имеющих доступ к персональным данным пациентов, за невыполнение требований норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных, регулируются локальной документацией ООО «Детская клиника «Здоровёнок» (далее – Клиника) в сфере обработки персональных данных: Положением о защите персональных данных пациента, Правилами обработки персональных данных, Инструкцией по работе с обращениями субъектов персональных данных и иными локальными нормативными актами ООО «Детская клиника «Здоровёнок».

1.3. Настоящим регламентом определяется функции Личного кабинета пациента, порядок предоставления пациенту реквизитов доступа к Личному кабинету, порядок получения от пациента согласия на обработку персональных данных для работы с Порталом заказчика, порядок хранения и изменения пароля сотрудника, ответственного за работу с Порталом Заказчика.

1.4. Настоящий Регламент вступает в силу с момента его утверждения руководителем ООО «Детская клиника «Здоровёнок» и действует бессрочно, до замены его новым Регламентом. Все изменения в Регламент вносятся приказом руководителя ООО «Детская клиника «Здоровёнок».

1.5. Приказом назначаются лица, ответственные за работу с Порталом заказчика. Данные лица знакомятся с настоящим Регламентом под роспись.

## 1. Основные понятия.

2.1. **Оператор** - ООО «Детская клиника «Здоровёнок».

2.2. **Портал заказчика или Личный кабинет пациента** – отдельный, требующий авторизации пациента раздел на сайте Клиники ([www.sadkomed.ru](http://www.sadkomed.ru)), в котором Клиникой предоставляются пациенту информационные услуги в электронном виде, в соответствии с функциональностью, описанной в Разделе 3 настоящего Регламента.

2.3. **Пациент (пользователь Личного кабинета)**– физическое лицо, имеющее право доступа к Личному кабинету и получения в электронном виде услуг от Клиники с использованием Портала заказчика.

2.4. **Законный представитель Пациента** – родители, усыновители, опекуны, попечители Пациента.

2.5. **Персональные данные Пациента** – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных) и необходимая медицинской организации в связи с договорными отношениями и касающаяся конкретного физического лица.

2.6. **Биометрические персональные данные** - сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека, на основании которых можно установить его личность и которые используются оператором для установления личности субъекта персональных данных.

2.7. **Диагностические исследования** - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством проведения лабораторных, инструментальных, рентгенологических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий.

2.8. **Конфиденциальность персональных данных** - обязательное соблюдение требования не допускать распространения персональных данных физических лиц без их согласия или иного законного основания ответственным лицом, имеющим доступ к персональным данным.

2.9. **Врачебная тайна** - сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

2.10. **Медицинская информационная система (далее – МИС)** - электронная информационная система, действующая в Клинике, содержащая в электронной базе данные персональные и биометрические данные пациента, иную сопутствующую информацию.

## 3. Функции Личного кабинета пациента.

### 3.1. Запись на прием

- Выбор медицинского учреждения из списка;
- Выбор медицинского учреждения по адресу (опционально);
- Выбор специальности для записи на прием;
- Выбор конкретного специалиста для записи на прием;
- Просмотр календаря со свободными и закрытыми для записи днями по месяцам;
- Выбор конкретного дня и просмотр списка занятых и свободных временных интервалов;
- Запись на конкретный временной интервал;
- Возможность печати талона на конкретную запись на прием;
- Возможность отправки информации по записи на прием на электронную почту;
- Просмотр списка всех будущих записей на прием и печати талона по конкретной записи на прием;
- Возможность отказаться от записи на прием;
- Информация о скидках, о бонусной программе, проводимых акциях.

### 3.2. Результаты диагностических исследований

- Доступ к результатам диагностических исследований из личного кабинета пациента:
  - лабораторных: результаты анализов;
  - инструментальных: ультразвуковая диагностика, эндоскопические исследования, компьютерная томография;
  - рентгенологических: флюорография, маммография и др.;
  - иных исследований.
- Просмотр и печать результата выбранного исследования в формате PDF.

### 3.3. Профиль пользователя

- Редактирование контактного телефона и адреса электронной почты;
- Изменение логина и пароля пользователя.

### 3.4. Обратная связь

- Возможность оставить персональный отзыв пациента из личного кабинета.

## 4. Порядок оформления доступа к Порталу заказчика (Личному кабинету). Учетная запись Пользователя

4.1. Оформление доступа к Личному кабинету производится автоматически, при заключении договора оказания медицинских услуг с Клиникой на безвозмездной основе.

4.2. Пациент (представитель Пациента) при заключении договора медицинских услуг для оформления доступа к Личному кабинету дает согласие на обработку персональных данных и обязуется предоставить регистрационные данные пользователя Личного кабинета:

4.2.1. При заключении Договора с Пациентом, достигшим 18-летнего возраста (взрослые пациенты):

- Фамилия, имя, отчество Пациента;
- Паспортные данные Пациента;
- Дата, месяц, год рождения Пациента;
- Номер контактного телефона Пациента;
- Номер электронной почты Пациента.

4.2.2. При заключении Договора с представителем Пациента в отношении лица в возрасте от 15 до 18 лет:

- Фамилия, имя, отчество Плательщика (представителя Пациента);
- Паспортные данные Плательщика (представителя Пациента);
- Номер контактного телефона Плательщика (представителя Пациента);
- Номер электронной почты Плательщика (представителя Пациента).
- Фамилия, имя, отчество Пациента;
- Дата, месяц, год рождения Пациента;
- Паспортные данные Пациента (при наличии);
- Номер контактного телефона Пациента;
- Номер электронной почты Пациента.

4.2.3. При заключении Договора с представителем Пациента в отношении лица в возрасте до 15 лет:

- Фамилия, имя, отчество представителя Пациента;
- Паспортные данные представителя Пациента;
- Фамилия, имя, отчество Пациента;
- Дата, месяц, год рождения Пациента;
- Паспортные данные Пациента (при наличии);
- Номер контактного телефона представителя Пациента;
- Номер электронной почты представителя Пациента.

4.3. В случае, если Договор с Пациентом (представителем пациента) не содержит необходимые для оформления Личного кабинета данные, а Пациент (представитель Пациента) желает оформить Личный кабинет, то:

- Пациент (представитель Пациента) оформляет Согласие на обработку персональных данных установленной формы;
- направляет в адрес Оператора заявление установленной формы, в котором указывает необходимые для оформления Личного кабинета данные, указанные в пункте 4.2. настоящего Регламента.

4.4. Сведения о персональных данных, включая биометрические персональные данные пациента (представителя Пациента), относятся к числу конфиденциальной информации, составляющей

охраняемую законом тайну, на основании Перечня сведений конфиденциального характера, утвержденного Указом Президента РФ от 06.03.1997 №188 «Сведения о фактах, событиях и обстоятельствах частной жизни гражданина, позволяющие идентифицировать его личность (персональные данные), за исключением сведений, подлежащих распространению в средствах массовой информации в установленных федеральными законами случаях».

4.5. Обработка персональных данных пациента осуществляется в целях предоставления Пациенту и его представителю информационных услуг в электронном виде, включая информацию о результатах диагностических исследований Пациента, содержащих врачебную тайну, а также исполнения договора оказания медицинских услуг, обеспечения соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов, соблюдения прав гражданина в области охраны здоровья.

4.6. Порядок обработки персональных данных Пациента установлен Правилами обработки персональных данных.

4.7. Администратором Клиники Пациенту (представителю Пациента) выдаются в письменном виде договор на оказание медицинских услуг, в котором содержатся регистрационные данные пользователя Личного кабинета, со следующей информацией:

Адрес сайта: _____
Логин: _____
Пароль: _____

Паролем для первичного доступа является случайный набор букв и цифр, определяемый МИС. С целью соблюдения требований Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» об охране врачебной тайны, Пациент (представитель Пациента) обязан сменить пароль после первого входа в Личный кабинет.

4.7.1. Пациент (представитель Пациента) самостоятельно несет ответственность за безопасность (устойчивость к угадыванию) выбранного им пароля, а также самостоятельно обеспечивает конфиденциальность своего пароля. Пациент (представитель Пациента) самостоятельно несет ответственность за все действия, а также их последствия, в рамках или с использованием Личного кабинета под учетной записью Пациента (представителя Пациента), включая случаи добровольной передачи Пациентом (представителем Пациента) данных доступа к учетной записи Пациента (представителя Пациента) третьим лицам на любых условиях (в том числе по договорам и соглашениям). При этом все действия в рамках или с использованием сервисов Личного кабинета по учетной записью Пациента (представителя Пациента) считаются произведенными самим Пациентом (представителем Пациента), за исключением случаев, когда Пациент (представитель Пациента), в порядке, предусмотренном пунктом 4.8 Регламента, уведомил Клинику о несанкционированном доступе к сервисам Личного кабинета с использованием учетной записи Пациента (представителя Пациента) и/или о любом нарушении (подозрениях о нарушении) конфиденциальности своего логина.

4.8. Пациент (представитель Пациента) обязан немедленно уведомить Клинику о любом случае несанкционированного (неразрешенного Пациентом (представителем Пациента) доступа к сервисам Личного кабинета с использованием учетной записи Пациента (представителя Пациента) и/или о любом нарушении (подозрениях о нарушении) конфиденциальности своего логина путем письменного обращения. В целях безопасности, Пациент (представитель Пациента) обязан самостоятельно осуществлять безопасное завершение работы под своей учетной записью (кнопка «Выход») по окончании каждой сессии работы с сервисами Личного кабинета. Клиника не отвечает за возможную потерю или порчу данных, а также другие последствия любого характера, которые могут произойти из-за нарушения Пациент (представитель Пациента) положений данного пункта Регламента.

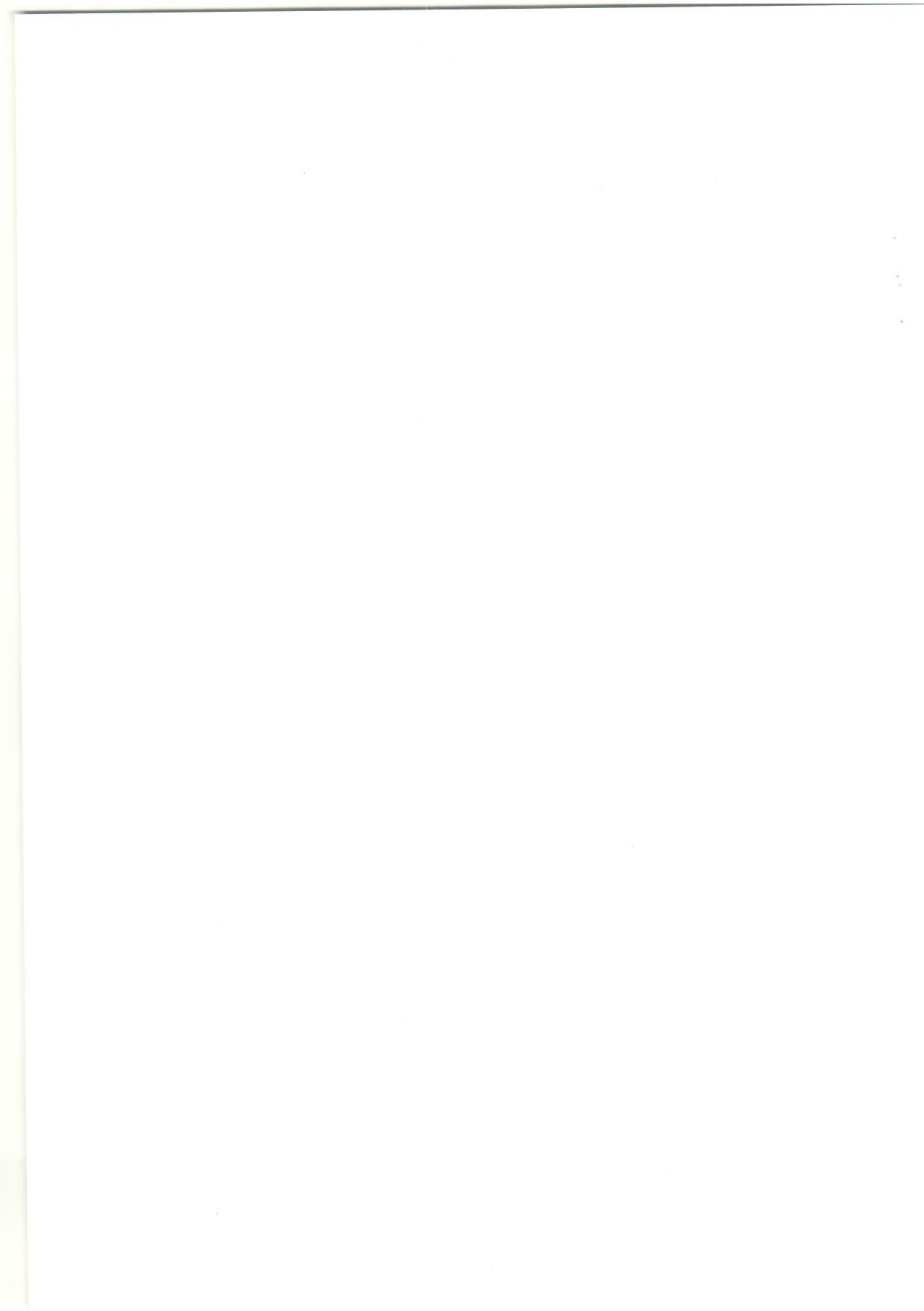
4.9. Клиника не гарантирует, что сервисы Личного кабинета будут предоставляться непрерывно, поскольку в соответствии с настоящим Регламентом Клиника предоставляет Пациенту (представителю Пациента) безвозмездное пользование Личным кабинетом с целью удобства Пациента (представителя Пациента) для ознакомления с результатами диагностических исследований и записи на прием, тогда как использование сети Интернет Пациент (представитель Пациента) осуществляет самостоятельно, на возмездной основе и по тарифам оператора связи.

## **5. Порядок восстановления утраченного логина и пароля от Личного кабинета пациента**

5.1. В случае потери (утраты) логина и/или пароля, выданных Клиникой или измененных самостоятельно, необходимо Пациенту (представителю Пациента) обратиться лично к администраторам Клиники с просьбой восстановить утраченный логин и/или пароль, предъявить паспорт. Администратор сверяет данные Пациента с данными, хранящимися в МИС, повторно выдает в письменном виде Регистрационные данные пользователя Личного кабинета.

Приложение:

1. Заявление установленной формы (с согласием на обработку персональных данных) для Пациентов в возрасте 15-18 лет;
2. Заявление установленной формы (с согласием на обработку персональных данных) для Пациентов до 15 лет;



### Согласие на обработку персональных данных

Мы, \_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, являющийся (щаяся) законным представителем \_\_\_\_\_  
(указать степень родства)

Пациента и \_\_\_\_\_  
(ФИО Пациента)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, даем свое согласие ООО «Детская клиника «Здоровёнок» (г. Нижний Новгород, ул. Воровского, д. 22), на обработку наших персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, адрес, телефон, адрес электронной почты, паспортные данные, сведения о документах, удостоверяющих личность, биометрические персональные данные, состояние здоровья и другие данные, с целью исполнения договора оказания платных медицинских услуг, выгодоприобретателем по которому является Пациент, а также с целью получения информационных услуг в электронном виде, включая информацию о результатах диагностических исследований Пациента, содержащих врачебную тайну, и обеспечения соблюдения требований Конституции Российской Федерации, Гражданского кодекса РФ, Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", и иных законов РФ в области здравоохранения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даем согласие: обработка персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Согласие действует до исполнения сторонами своих обязательств по Договору оказания платных медицинских услуг, заключенному между Сторонами. Настоящее согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись представителя) (расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись Пациента) (расшифровка)

**Управляющему**

\_\_\_\_\_  
(наименование организации/структурного подразделения)

\_\_\_\_\_  
(ФИО Управляющего)

От \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя - представителя)

### Заявление

Прошу оформить доступ к Личному кабинету Пациента на сайте Клиники [www.sadkomed.ru](http://www.sadkomed.ru) и предоставить Регистрационные данные пользователя Личного кабинета. С данной целью, предоставляю следующую информацию:

Фамилия, имя, отчество представителя пациента \_\_\_\_\_

Паспортные данные представителя пациента \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_

Дата, месяц, год рождения пациента \_\_\_\_\_

Паспортные данные Пациента (при наличии) \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона представителя пациента \_\_\_\_\_

Номер электронной почты представителя пациента \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона Пациента \_\_\_\_\_

Номер электронной почты Пациента \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись представителя) (расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись Пациента) (расшифровка)

После регистрации в Медицинской информационной системе персональных данных, указанных выше, прошу предоставить реквизиты для доступа в Личный кабинет: логин и пароль лично в руки или по адресу электронной почты

*(указать адрес электронной почты)*

Я проинформирован(-а) о рекомендации Исполнителя изменить предложенный пароль при первом входе в Личный кабинет.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись представителя)

\_\_\_\_\_

(расшифровка)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись Пациента)

\_\_\_\_\_

(расшифровка)

Данные получил (а) лично в руки.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись представителя)

\_\_\_\_\_

(расшифровка)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись Пациента)

\_\_\_\_\_

(расшифровка)



**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу:  
\_\_\_\_\_

являющийся (щаяся) законным представителем \_\_\_\_\_ Пациента  
(указать степень родства)

\_\_\_\_\_  
(ФИО Пациента)

**Раздел заполняется на Пациента в возрасте 14 лет (при наличии паспорта)**

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по  
адресу: \_\_\_\_\_

даю свое согласие ООО «Детская клиника «Здоровёнок» (г. Нижний Новгород, ул. Воровского, д. 22), на обработку моих персональных данных и персональных данных Пациента: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, адрес, телефон, адрес электронной почты, паспортные данные, сведения о документах, удостоверяющих личность, биометрические персональные данные, состояние здоровья и другие данные, с целью исполнения договора оказания платных медицинских услуг, выгодоприобретателем по которому является Пациент, а также с целью получения информационных услуг в электронном виде, включая информацию о результатах диагностических исследований Пациента, содержащих врачебную тайну, и обеспечения соблюдения требований Конституции Российской Федерации, Гражданского кодекса РФ, Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", и иных законов РФ в области здравоохранения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых я даю согласие: обработка персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение. Согласие действует до исполнения сторонами своих обязательств по Договору оказания платных медицинских услуг, заключенному между Сторонами. Настоящее согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

**Управляющему**

\_\_\_\_\_  
(наименование организации/структурного подразделения)

\_\_\_\_\_  
(ФИО Управляющего)

От \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

**Заявление**

Прошу оформить доступ к Личному кабинету пациента на сайте Клиники [www.sadkomed.ru](http://www.sadkomed.ru) и предоставить Регистрационные данные пользователя Личного кабинета. С данной целью, предоставляю следующую информацию:

Фамилия, имя, отчество представителя пациента \_\_\_\_\_

Паспортные данные представителя пациента \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_

Дата, месяц, год рождения пациента \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона представителя пациента \_\_\_\_\_

Номер электронной почты представителя пациента \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

После регистрации в Медицинской информационной системе персональных данных, указанных выше, прошу предоставить реквизиты для доступа в Личный кабинет: логин и пароль лично в руки или по адресу электронной почты

*(указать адрес электронной почты)*

Я проинформирован(-а) о рекомендации Исполнителя изменить предложенный пароль при первом входе в Личный кабинет.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Данные получил (а) лично в руки.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Прошито, пронумеровано и  
скреплено печатью

Управляющий ИП

Потехин А.А.

листов

