

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA I PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Niniejszym pragniemy poinformować, iż przetwarzamy Pana/Pani dane osobowe. Administratorem Danych Osobowych jest : Milemed Piotr Bar , ul. Jasnodworska 3c/u4 , 01-745 Warszawa.

2. W celu udzielania świadczeń leczniczych na podstawie obowiązku wynikającego z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.), będziemy przetwarzać Pana / Pani dane osobowe z następujących kategorii :

A. Podstawowe dane identyfikacyjne : imię i nazwisko, data urodzenia, oznaczenie płci, PESEL, adres zamieszkania, telefon, e-mail

B. Dane dotyczące zdrowia, (diagnostyka oraz leczenie w tym zdjęcia fotograficzne i RTG)

C. Pana / Pani dane możemy udostępnić następującym kategoriom podmiotów:

- Księgowym - w zakresie wystawionych rachunków za leczenie
- Laboratorium protetycznemu - w zakresie przekazania zlecenia o wykonanie pracy protetycznej na Terenie RP oraz poza teren Polski / UE/ Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
- Firmom zewnętrznym, które zajmują się serwisem sprzętu i infrastruktury w tym usuwają awarie

3. Pana/Pani dane pozyskane w celu udzielania świadczeń leczniczych przechowujemy przez okres 20 lat.

4. Nagrania z monitoringu (wizyjnego, głosowego) zachowywane są przez okres 3 miesięcy.

5. Panu / Pani przysługują prawa:

- Uzyskania potwierdzenia czy przetwarzamy Pana/Pani dane osobowe, a jeżeli ma to miejsce, do uzyskania dostępu do tych danych po weryfikacji tożsamości
- Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, po weryfikacji tożsamości
- Do nieodpłatnej pierwszej kopii przetwarzanych danych; wydanie kolejnych kopii jest odpłatne
- Przedłużeniu ponad jeden miesiąc terminu na rozpatrzenie żądania osoby
- O planowanej zmianie celu przetwarzania, przy innym celu niż udzielanie świadczeń leczniczych
- Prawo do sprostowania (poprawienia) swoich danych
- Prawo Pacjenta do bycia zapomnianym nie znajduje zastosowania wobec danych osobowych przetwarzanych na podstawie art.9 ust.2 lit.h RODO w szczególności wobec przetwarzania danych w ramach dokumentacji medycznej przez cały wymagany okres archiwizacji zgodny z art. 29 ust.1 ustawy o prawach pacjenta w zw. Z art. 17 ust.3 lit.b RODO

- W przypadku, gdy dane przetwarzane są na podstawie zgody pacjenta, możecie Państwo zrealizować prawo do bycia zapomnianym w zakresie celu określonego w tej zgodzie.
- Prawo do ograniczenia przetwarzania danych nie ma zastosowania w odniesieniu do Pana/ Pani danych osobowych przetwarzanych w celach udzielania świadczeń medycznych w szczególności w ramach dokumentacji medycznej możemy przetwarzać dane w dotychczasowym zakresie albowiem mogłoby to istotnie utrudnić realizację tego celu.
- Prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych: W każdej chwili może Pan/Pani cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych, edukacyjnych, naukowych, reklamowych - o ile takiej zgody Pan/Pani nam udzielili pisemnie. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonaliśmy na podstawie Pana/Pani zgody przed wycofaniem.
- Udostępnienia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w art 26 i 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).
- Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego; Jeżeli Pan/ Pani uważa, że przetwarzamy Twoje dane osobowe niezgodnie z prawem, może złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

6. Weryfikacji tożsamości dokonuje się poprzez kontrolę okazanego przez Pana/Panią dokumentu potwierdzającego tożsamość zawierającego co najmniej zdjęcie, imię i nazwisko oraz PESEL lub w przypadku jego braku inny numer jednoznacznie identyfikujący Pacjenta. Dokumentem potwierdzającym tożsamość jest w szczególności: dowód osobisty, legitymacja studencka, prawo jazdy, paszport. Możemy utrwalić informację o weryfikacji poprzez wpisanie do dokumentacji: daty dokonania weryfikacji tożsamości; oraz dokumencie, na podstawie którego została ona dokonana, z jednoczesnym wskazaniem numeru/identyfikatora tego dokumentu (np. numer i seria dowodu osobistego).

7. W przypadku, jeżeli w imieniu Pacjenta małoletniego występuje przedstawiciel ustawowy, to tożsamość Pacjenta może być potwierdzona również przez przedstawiciela ustawowego w drodze oświadczenia i okazania dowodu tożsamości przedstawiciela ustawowego. Możemy utrwalić informację o dacie dokonania weryfikacji oraz dokumencie przedstawiciela ustawowego, na podstawie którego została ona dokonana.

8. W celu wykonania Pana/ Pani praw proszę o skierowanie żądania pod adres e-mail lub telefonicznie. Proszę pamiętać, że przed realizacją Pana/Pani żądania będziemy musieli upewnić się czy żądanie na pewno pochodzi od Pana/ Pani, czyli będziemy musieli Pana/Panią zidentyfikować, pytając o dane które wyłącznie Pan/Pani zna. Jeżeli weryfikacja Pana/Pani tożsamości nie zostanie pomyślnie przeprowadzona będziemy musieli prosić Pana/Panią o osobiste odwiedzenie naszej jednostki w celu potwierdzenia żądania i prawidłowej identyfikacji, dopiero wówczas Pana/Pani żądanie będzie podlegało realizacji.

9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym z §1 i §2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069), oraz z art.25 i 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).

10. Jeżeli Pan/Pani nie podaży danych osobowych nie będziemy mogli udzielić Panu/Pani świadczeń leczniczych.

11. Zgoda pisemna na przetwarzanie danych osobowych w celu reklamowym, marketingowym, edukacyjnym lub naukowym jest dobrowolna.

12. Zapoznałam/łem się z informacją o przetwarzaniu Moich danych osobowych w dniu