

Rawicz dn. 15.04.2024

**Klauzula informacyjna
dla pacjentów zgodna z RODO**

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej „RODO”) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest NZOZ Przychodnia Lekarska „RAWMED” Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 3 w 63 – 900 Rawicz, NIP 699 18 24 359, REGON 411419442.

Z Administratorem może Pani/Pan skontaktować się:

- Telefonicznie – 65 546 12 91
 - Drogą elektroniczną – e-mail rawmed@rawmed.pl
 - Listownie – NZOZ Przychodnia Lekarska „RAWMED” Sp. z o.o. w Rawiczu, ul. Piłsudskiego 3, 63 – 900 Rawicz
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych – tel 504 347 626, e-mail: rawmed@rawmed.pl
 3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usług medycznych
 - na podstawie art. 6 ust.1 lit.c RODO, w celu wypełnienia przez Administratora ciążących na nim obowiązków prawnych, w szczególności wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa, ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Rozporządzenia MZ z dnia 12 czerwca 2018 r. w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ i innymi
 - na podst. art.9 ust.1 lit.h RODO, w celu udzielania pani/Panu świadczeń zdrowotnych, w tym:
 - ustalenia Pani/Pana tożsamości przed udzieleniem świadczeń zdrowotnych, diagnozy medycznej i leczenia, w tym prowadzenia dokumentacji medycznej
 - zapewnienia opieki zdrowotnej oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów
 - zabezpieczenia ubezpieczenia społecznego, w tym wystawiania zaświadczeń lekarskich i zwolnień
 - na podstawie art. 6 ust.1 lit.f RODO, tj. na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez Administratora polegającego na obronie praw i dochodzenia roszczeń przez Administratora danych w związku z prowadzoną przez niego działalnością
 - na podstawie art. 9 ust.2 lit.c RODO, w celu ochrony pani/Pana żywotnych interesów (w szczególności ratowania pani/Panu zdrowia, życia)
 - na podstawie art. 9 ust.2 lit.j RODO, w celach archiwalnych
 - na podstawie art. 6 ust.1 lit.a RODO, na podstawie wyrażonej przez Panią/pana zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych przez Administratora
 4. Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych będą wyłącznie:
 - Organy lub podmioty publiczne uprawnione do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym , gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną
 - Osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnionym lub współpracującym z NZOZ Przychodnią Lekarską „RAWMED” Sp. z o.o.
 - Podmiotom leczniczym współpracującym z Przychodnią Lekarską „RAWMED” w celu zapewnienia ciągłości oraz dostępności świadczeń zdrowotnych
 - Dostawcom usług technicznych i organizacyjnych dla przychodni lekarskiej „RAWMED”, które umożliwiają udzielanie świadczeń zdrowotnych , np. obsługa techniczna systemów teleinformatycznych i aparatury medycznej
 - Podmiotom prowadzącym rejestry medyczne na podstawie obowiązujących przepisów prawa
 - Podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie, np. obsługa systemów informatycznych
 5. Administrator nie będzie podejmował czynności związanych ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji wobec danych osobowych, w tym profilowaniu.
 6. Administrator danych nie będzie przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 7. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.
 8. Pani/ Pana dane osobowe będą przechowywane:
 - przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej
 - w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
 - w przypadku zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza Panią/Pana dokumentacją medyczną, przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie
 9. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - dostępu do swoich danych
 - do sprostowania lub uzupełnienia swoich danych
 - możliwość wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na tryb i sposób przetwarzania danych osobowych przez Administratora, jeżeli uzna Pani/ pan za uzasadnione, że Pani/ Pana dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
 10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych.
Wymóg ten wynika w szczególności z ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Natomiast podanie danych przetwarzanych na podstawie Pani/Pana zgody jest dobrowolne.