

**Klauzula informacyjna dla pacjentów placówki medycznej  
ONKO-DERM Jasińska & Grzęda Lekarze Spółka Partnerska**

**Klauzula informacyjna**

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych na potrzeby objęcia opieką zdrowotną jest **ONKO-DERM Jasińska & Grzęda Lekarze Spółka Partnerska**, ul. Niepodległości 11 lok.17, 26-200 Końskie, wpisana do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000896677, NIP: 6581992956, dalej zwana: „Administratorem”.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych. Z inspektorem ochrony danych można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych, pod numerem telefonu: 797 202 088 lub adresem e-mail: [rejestracja@onko-derm.pl](mailto:rejestracja@onko-derm.pl)
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu:
  - 1) ustalenia tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość (np. telefonicznie), na stanowiskach rejestracyjnych czy w gabinecie lekarskim;
  - 2) prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej;
  - 3) realizacji Państwa praw jako naszego pacjenta, np. odbierania i archiwizowania Państwa oświadczeń, w których upoważniają Państwo inne osoby do dostępu do dokumentacji medycznej oraz udzielania im informacji o stanie Państwa zdrowia;
  - 4) kontaktowania się z Państwem pod podanym przez Państwa numerem telefonu, aby potwierdzić rejestrację bądź odwołać termin konsultacji lekarskiej, przypomnieć o tej konsultacji, poinformować o konieczności przygotowania się do umówionego zabiegu czy poinformować o możliwości odbioru wyniku badań;
  - 5) dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzonej przez nas działalności i tym samym przetwarzania Państwa danych w tym celu;

- 6) prowadzenia ksiąg rachunkowych oraz wykonywania obowiązków podatkowych – wystawiamy np. faktury za wykonane przez nas usługi, co może się wiązać z koniecznością przetwarzania Państwa danych osobowych.
4. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej, niż jest to konieczne, tj. przez okres wyznaczony właściwym przepisem prawa. Na chwilę wykonywania obowiązku informacyjnego jest to ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych osobowych stanowią:
- przepisy prawa dot. ochrony danych osobowych: rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – „RODO”), w szczególności art. 6 tego rozporządzenia ustanawiający ogólne zasady zgodności przetwarzania danych oraz art. 9 ust. 2 lit. h) RODO, ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych obowiązująca w zakresie oznaczonym w art. 175 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.;
  - przepisy prawa dotyczące działalności leczniczej: art. 3 ust. 1, 2 ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, art. 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 54 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub innych właściwych przepisów z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, inne przepisy szczegółowe regulujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
  - umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
  - uzasadniony interes Administratora – w przypadku przetwarzania danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO (*gdy przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią*); w szczególności mamy uzasadniony interes w dochodzeniu roszczeń oraz zapewnieniu bezpieczeństwa osób i mienia na terenie placówki prowadzonej przez Administratora;

- Pani/Pana zgoda – przetwarzanie danych osobowych pacjenta w innych celach niż ww. wskazane, np. w celach marketingowych, następuje na podstawie świadomej, dobrowolnej i jednoznacznej Pani/Pana zgody.
6. Administrator nie przewiduje przekazania Państwa danych osobowych innemu odbiorcy z następującymi wyjątkami:
- inne podmioty wykonujące działalność leczniczą, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ciągłości i kompleksowości procesu diagnostyczno-leczniczego; informujemy, że aktualny wykaz podwykonawców dostępny jest w sekretariacie Administratora w jego siedzibie;
  - Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inni płatnicy publiczni w celu niezbędnym do realizacji umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z płatnikiem, w tym do celów statystycznych i rozliczeniowych;
  - Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Zdrowotnego.
7. W każdym czasie są Państwo uprawnieni do żądania dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w zakresie obowiązujących przepisów; możecie Państwo także skorzystać z uprawnienia do złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych. Jeżeli chcą Państwo skorzystać z któregośkolwiek z tych uprawnień, prosimy o kontakt z naszym Inspektorem Ochrony Danych.
- Uprawnienia te mogą Państwo realizować w siedzibie Administratora danych osobowych, korespondencyjnie, za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznie.
8. Jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych przez Administratora danych narusza przepisy prawa, uprawnieni są Państwo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Skarga wolna jest od opłat.
9. Państwa dane osobowe nie podlegają procesowi automatycznego przetwarzania, w tym profilowania, a także nie są przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych w rozumieniu RODO.

***Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z niniejszą klauzulą informacyjną placówki medycznej ONKO-DERM Jasińska & Grzęda Lekarze Spółka Partnerska.***

.....  
***(data i podpis Pacjenta)***