Imię i nazwisko osoby upoważnionej…….
Imię i nazwisko pacjenta upoważniającego……

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY DLA OSOBY UPOWAŻNIONEJ PRZEZ PACJENTA

Zgodnie z art. 14 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o. (zwany dalej Szpitalem) z siedzibą w Prabutach 82-550, ul. Kuracyjna 30, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym Gdańsk-Północ, VIII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000432908, posiadająca numer NIP5811956717 oraz numer REGON 170746756;
2) Szpital wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail iod@szpitalprabuty.pl, w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pana/Pani danych osobowych. .
3) Podstawą prawną przetwarzania Pana/Pani danych jest ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz art. 6 ust.1 lit c RODO.
4) Pana/Pani dane osobowe w postaci imienia i nazwiska zostały udostępnione Szpitalowi przez pacjenta który upoważnił Pana/Panią do dostępu do jego dokumentacji medycznej.
5) Pana/Pani dane osobowe w postaci imienia i nazwiska oraz danych umożliwiających kontakt (numer telefonu, e-mail lub adres zamieszkania) zostały udostępnione Szpitalowi przez pacjenta, który upoważnił Pana/Panią do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych;
6) Pana/Pani dane osobowe w postaci: imienia i nazwiska przetwarzane będą przez Szpital w celu ewidencjonowania i weryfikowania tożsamości w związku z dostępem do dokumentacji medycznej pacjenta;
7) Pana/Pani dane osobowe udostępnione przez pacjenta znajdują się w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej pacjenta i będą przechowywane w ramach tej dokumentacji przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
8) Pani/Pana dane osobowe będą lub mogą być przekazywane do następujących podmiotów:
   a) podmiotom świadczącym na rzecz Szpitala usługi niezbędne do jego prawidłowej działalności takich jak: usługi medyczne, prawne, w zakresie w jakim będą miały dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta ze względu na prawnie uzasadnione interesy Szpitala;
   b) operatorom pocztowym i kurierom, w zakresie niezbędnym dla doręczenia korespondencji w przypadku gdy będą przetwarzane dane osobowe w postaci adresu zamieszkania;
   c) dostawcy usług informatycznych dla Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o., w zakresie jaki będzie związany z przechowywaniem dokumentacji medycznej;
   d) jednostkom kontrolującym, certyfikującym i akredytującym Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o. ze względu na prawnie uzasadnione interesy Szpitala;
   e) jednostkom w zakresie zleconych usług niszczenia dokumentacji archiwalnej, która utraciła swoją ważność na podstawie przepisów prawa,

f) jednostkom świadczącym usługi transportu sanitarnego i specjalistycznego.

9) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz do przenoszenia danych, przy czym zgodnie z art. 17 ust. 3 RODO prawo do wniesienia sprzeciwu nie ma zastosowania, w zakresie w jakim przetwarzanie jest niezbędne:
   a) do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa polskiego;
   b) do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1 RODO, o ile prawdopodobne jest, że prawo sprzeciwu, uniemożliwi lub poważnie utrudni realizację celów takiego przetwarzania;
   c) do ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami.

10) Posiada Pani/Pan prawo do złożenia skargi w zakresie przetwarzania danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

11) Podanie danych osobowych w postaci: imienia i nazwiska jest wymagane w celu ewidencjonowania i weryfikowania tożsamości w związku z dostępem do dokumentacji medycznej pacjenta oraz/lub do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych. Nie podanie danych będzie skutkowało brakiem dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz uzyskania informacji o jego stanie zdrowia, za wyjątkiem sytuacji opisanych w przepisach prawa.

……..
(data i podpis)