

**FORMULARZ DOKONANIA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO**

Nr: PO 04 FO 9A

Data: 02.05.2025

Wersja: 04

FORMULARZ DOKONANIA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO**Podstawa prawna:**

- 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 (Dz.Urz. UE.L nr 119, str. 1) – art. 13,
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz.U. z 2024 r. poz. 572) - art. 122h,
- Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia 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) (Dz.U. 2019 poz. 730) – art. 1 pkt 9

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 Rozporządzenia 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Patronka Sp. z o. o. z siedzibą: 78-400 Szczecinek, ul. Lelewela 15, tel. 0 94 374 01 06,
2. Inspektorem Danych Osobowych (IOD) jest: Dorota Bożek-Grzybek, z którym może się Pan/Pani kontaktować drogą elektroniczną: lelewelapocza@patronka.pl lub kierując korespondencję na adres administratora wskazany w pkt. 1.
3. Cel i podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych: realizacja działań służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia, diagnostyki, pielęgnacji, zarządzania ich udzielaniem, poprawy jakości udzielania świadczeń, zabezpieczenia społecznego, nadzoru nad systemem opieki zdrowotnej, do celów bezpieczeństwa, monitorowania i ostrzegania zdrowotnego, badań naukowych, historycznych i celów statystycznych, analiz prowadzonych w interesie publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, archiwizowania danych lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania, wynikającym z ustaw: - z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U.2004r., nr 210, poz. 2135 z póź. zm.); z dnia 1 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U.2011 nr 112, poz. 654 z póź. zm.); z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 nr 52, poz. 417 póź. zm.); z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 nr 28, poz. 152 z póź. zm.); z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 nr 174, poz. 1039 z póź. zm.); z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2011 nr 113, poz. 657 z póź. zm.); z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006 nr 191, poz. 1410 z póź.zm.); z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2016, poz. 1866 z póź. zm); z dnia 22 sierpnia 1997r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. 1997nr 106, poz 691 z póź. zm.); z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 1983 nr 38 poz. 173 z póź. zm.); z dnia 29.06.1995r o statystyce publicznej (Dz. U. 1995 nr 88 poz. 439 z póź. zm.); rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069 z póź. zm); rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną oraz zgonów spowodowanych zakażeniem lub chorobą zakaźną, ich podejrzeń, przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego oraz wzorów i terminów przekazywania raportów zawierających te informacje (Dz.U. z 2010 r. Nr 94, poz. 610), oraz wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: Narodowy Fundusz Zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w przypadku Sądowego zobowiązania się do leczenia jednostka Sądu wydająca zobowiązanie do leczenia; w przypadku procesu ubezwłasnowolnienia jednostka Sądu prowadząca ten proces; Inne jednostki, które na mocy ustaw mają dostęp do danych osobowych pacjenta oraz dostawcy usług IT w zakresie przechowywania danych w formie elektronicznej.
5. Na terenie jednostek Patronka Sp. z o. o. znajdują się wideo rejestratory wykorzystywane tylko w celu zapewnienia bezpieczeństwa osób przebywających w obiekcie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Dane te stanowią wyłączną własność Patronka Sp. z o. o. i będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące, chyba, że odrębne przepisy stanowią inaczej.
6. Administrator nie ma zamiaru przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym został dokonany wpis, lub przez okres dłuższy jeżeli to wynika z odrębnych przepisów prawa.
8. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do usunięcia, ale tylko w sytuacji gdy przetwarzanie danych nie następuje, w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa,.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia sprzeciwu do wobec przetwarzania, który będzie mógł być zrealizowany na zasadach określonych w art. 21 RODO.
10. Jeśli stwierdzi Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza RODO, ma Pan/Pani prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Danych Osobowych (adres siedziby: ul. Stawki 2, 00,193 Warszawa).
11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązany/a do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji usługi medycznej - co skutkuje brakiem przyjęcia do jednostek Patronka Sp. z o. o.

Potwierdzam, odbiór powyższej informacji:

Potwierdzam przekazanie powyższej informacji:

.....
Data, miejscowość, czytelny podpis.....
Data, miejscowość, czytelny podpis
osoby przyjmującej oświadczenie