**WZÓR**

**FORMULARZA OGÓLNEGO OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO DO DANYCH ZAWARTYCH W DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

**Podmiot leczniczy/praktyka lekarska pod firmą:**

**……………………………………………………………………………………………………..**

**z siedzibą w ……………………….., ul. ……………………………, kod pocztowy: ………………………………….**

**- dalej zwana *„PL”*.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej również *„RODO”*), informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PL,
2. inspektorem ochrony danych[[1]](#footnote-1) w PL jest Pan/Pani ……………………………., dane kontaktowe: tel.: ………………………, adres e-mail: …………………….*…*
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą:
4. na podstawie art. 23 i następne ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, oraz
5. w celu udokumentowania Pani/Pana stanu zdrowia oraz udzielonych Pani/Panu świadczeń zdrowotnych,
6. odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być osoby i podmioty wskazane w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach ustaw szczególnych,
7. w przypadku udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą:
8. na podstawie art. 2 oraz art. 49 i nast. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a w przypadkach, o których mowa w art. 12 i nast. ww. ustawy – na podstawie wskazanych przepisów szczególnych, oraz
9. w celach weryfikacji Pani/Pana uprawnień do uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także w celach rozliczenia tych świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innym podmiotem finansującym te świadczenia,
10. w przypadku, o którym mowa w pkt 5, odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Narodowy Fundusz Zdrowia lub inny podmiot finansujący świadczenia opieki zdrowotnej,
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej,
12. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okresy, o których mowa w art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach ustaw szczególnych,
13. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z zastrzeżeniem jednak zasad gromadzenia i przetwarzania danych w dokumentacji medycznej, o których mowa w rozdziale 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach ustaw szczególnych,
14. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego[[2]](#footnote-2), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie dotyczących Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO,
15. podanie przez Pana/Panią danych osobowych gromadzonych w dokumentacji medycznej jest obowiązkowe,
16. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu.

1. *Podajemy te dane w przypadku powołania inspektora ochrony danych.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Po uchwaleniu nowej ustawy o ochronie danych osobowych, wdrażającej RODO, należy wpisać nazwę nowego organu nadzorczego, który przejmie uprawnienia GIODO.* [↑](#footnote-ref-2)