

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PACJENTÓW

<p>Kto jest administratorem moich danych osobowych?</p>	<p>Administratorem Twoich danych osobowych będzie: St. Vincent Medical Center Sp. z o.o. ul. Miła 6 lok. B; 00 - 180 Warszawa</p>													
<p>Jak możesz skontaktować się z administratorem danych osobowych?</p>	<p>Możesz skontaktować się z administratorem danych osobowych:</p> <p>(a) za pomocą email: daneosobowe@airliquide.com</p> <p>Administrator danych osobowych powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym możesz skontaktować się we wszystkich kwestiach dotyczących ochrony Twoich danych osobowych oraz sposobu realizacji przysługujących Ci praw. Możesz skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:</p> <p>(a) za pomocą email: daneosobowe@airliquide.com</p>													
<p>Jak jest cel przetwarzania Twoich danych osobowych?</p>	<p>Twoje dane osobowe mogą być przetwarzane w następujących celach:</p> <table border="1" data-bbox="368 992 1457 2004"> <thead> <tr> <th data-bbox="368 992 959 1037">CEL</th> <th data-bbox="959 992 1457 1037">PODSTAWA PRAWNA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="368 1037 959 1249"> <p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość.</p> </td> <td data-bbox="959 1037 1457 1249"> <p>Art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z art. 25 pkt 1 Ustawy o prawach pacjenta oraz § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia MZ.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1249 959 1335"> <p>Przetwarzamy Twoje dane w celu realizacji umowy, której jesteś stroną.</p> </td> <td data-bbox="959 1249 1457 1335"> <p>art. 6 ust. 1 lit. b) RODO</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1335 959 1547"> <p>Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej</p> </td> <td data-bbox="959 1335 1457 1547"> <p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1547 959 1715"> <p>Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczeń</p> </td> <td data-bbox="959 1547 1457 1715"> <p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej i art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1715 959 2004"> <p>Zapewnienie zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego, np. wystawianie zaświadczeń lekarskich lub zwolnień</p> </td> <td data-bbox="959 1715 1457 2004"> <p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 54 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub innych właściwych przepisów z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych.</p> </td> </tr> </tbody> </table>		CEL	PODSTAWA PRAWNA	<p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość.</p>	<p>Art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z art. 25 pkt 1 Ustawy o prawach pacjenta oraz § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia MZ.</p>	<p>Przetwarzamy Twoje dane w celu realizacji umowy, której jesteś stroną.</p>	<p>art. 6 ust. 1 lit. b) RODO</p>	<p>Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p>	<p>Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczeń</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej i art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p>	<p>Zapewnienie zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego, np. wystawianie zaświadczeń lekarskich lub zwolnień</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 54 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub innych właściwych przepisów z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych.</p>
CEL	PODSTAWA PRAWNA													
<p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość.</p>	<p>Art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z art. 25 pkt 1 Ustawy o prawach pacjenta oraz § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia MZ.</p>													
<p>Przetwarzamy Twoje dane w celu realizacji umowy, której jesteś stroną.</p>	<p>art. 6 ust. 1 lit. b) RODO</p>													
<p>Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p>													
<p>Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczeń</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej i art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p>													
<p>Zapewnienie zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego, np. wystawianie zaświadczeń lekarskich lub zwolnień</p>	<p>art. 9 ust. 2 lit h) RODO w związku z art. 54 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub innych właściwych przepisów z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych.</p>													



	<p>Zapewnienie Tobie odpowiedniej opieki, będącej odpowiedzią na Twoje potrzeby oraz poprawa jakości naszych usług są dla nas priorytetem, dlatego też w trakcie okresu trwania opieki lub po wykonaniu danej usługi możemy kierować do Ciebie krótkie ankiety z prośbą o informację zwrotną, abyś mógł poinformować nas, co jeszcze możemy zrobić lepiej; zapewniamy, że ankiety te będziemy wysyłać z taką częstotliwością i w taki sposób, aby nie były one dla Ciebie uciążliwe i nie naruszały Twojego prawa do prywatności; jednocześnie możesz w każdej chwili poinformować nas, że nie chcesz otrzymywać od nas takich treści – wtedy zablokujemy</p>	<p>Art. 6 ust. 1 lit. b oraz f RODO, jako tzw. prawnie uzasadniony interes administratora, którym jest poprawa jakości usług oraz ich dostosowanie do potrzeb pacjentów</p>
	<p>Dochodzenie roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej</p>	<p>art. 6 ust. 1 lit. f RODO</p>
	<p>Prowadzenie ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej</p>	<p>art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy o rachunkowości</p>
	<p>Realizowanie praw pacjenta w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej oraz stanu zdrowia osobom upoważnionym przez pacjenta poprzez kontakt telefoniczny czy mailowy lub osobiście</p>	<p>Art. 6 ust.1 lit c RODO w zw. z art. 9 ust. 3 oraz art. 26 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta oraz § 8 ust. 1 Rozporządzenia MZ Art. 6 ust. 1 lit. B RODO, jako tzw. prawnie uzasadniony interes administratora jakim jest opieka okołoo usługowa pacjenta</p>
<p>Czy podanie danych osobowych jest obowiązkiem?</p>	<p>Obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa w zakresie przetwarzania:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) w celu podejmowania działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej;(b) w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenia dokumentacji medycznej;(c) w celu zapewnienia opieki zdrowotnej oraz zarządzania procesem udzielania świadczeń;(d) w celu prowadzenia ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej <p>wynika z przepisów prawa i jest niezbędne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych. Odmowa podania danych uniemożliwi udzielanie świadczeń zdrowotnych administratorowi danych.</p> <p>Jeżeli podajesz nam swój numer telefonu czy adres e-mail, odbywa się to na zasadzie dobrowolności niemniej pozwala nam to na zapewnienie ciągłości opieki medycznej.</p>	



<p>Czy dane osobowe będą ujawniane innym podmiotom?</p>	<p>Twoje dane osobowe mogą zostać ujawnione:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) podmiotom leczniczym współpracującym z administratorem w celu zapewnienia ciągłości leczenia oraz dostępności świadczeń zdrowotnych;(b) dostawcom usług technicznych i organizacyjnych dla administratora, które umożliwiają udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, dostawcom sprzętu diagnostycznego, firmom kurierskim i pocztowym);(c) dostawcom usług prawnych i doradczych oraz wspierających administratora w dochodzeniu należnych roszczeń (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym),(d) osobom upoważnionym przez Ciebie w ramach realizacji Twoich praw pacjenta(e) w razie konieczności, organom administracji publicznej czy też Narodowemu Funduszowi Zdrowia lub innemu podmiotowi finansującemu świadczenia opieki zdrowotnej <p>Dane zostaną ujawnione wskazanym wyżej podmiotom w sposób gwarantujący zachowanie tajemnicy i bezpieczeństwa wymiany informacji.</p>
<p>Czy dane osobowe będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy?</p>	<p>Z uwagi na to, że korzystamy z usług innych dostawców, np.. w zakresie rozwiązań IT lub hostingowych, Twoje dane osobowe mogą być przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (kraje Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Liechtenstein). Zapewniamy jednak, że w takim wypadku przekazywanie danych odbywać się będzie w oparciu o stosowną umowę pomiędzy administratorem a tym podmiotem, zawierającą standardowe klauzule ochrony danych przyjęte przez Komisję Europejską</p>
<p>Przez jaki okres będą przetwarzane dane osobowe?</p>	<p>W przypadku przetwarzania Twoich danych osobowych:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenia dokumentacji medycznej;(b) w celu zapewnienia opieki zdrowotnej oraz zarządzania procesem udzielania świadczeń; <p>Twoje dane osobowe będą przechowywane przez wymagany przepisami prawa okres przechowywania dokumentacji medycznej, czyli 20 lat od dnia dokonania w dokumentacji medycznej ostatniego wpisu.</p> <p>W przypadku przetwarzania Twoich danych osobowych w celu dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres przedawnienia roszczeń określony w przepisach prawa.</p> <p>W przypadku przetwarzania Twoich danych osobowych w celu prowadzenia ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przez odpowiednie przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji księgowej i podatkowej.</p>



<p>Jakie masz prawa?</p>	<p>Jako administrator Twoich danych, zapewniamy Ci prawo dostępu do Twoich danych, możesz je również sprostować, żądać ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.</p> <p>Możesz także skorzystać z uprawnienia do złożenia wobec nas sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych.</p> <p>Informujemy także, że przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych.</p>
<p>Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu</p>	<p>W związku z przetwarzaniem danych osobowych nie będziesz podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Twoje dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.</p>
	<p>RODO - 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;</p> <p>Ustawa o prawach pacjenta - ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;</p> <p>Rozporządzenie MZ - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;</p>

Imię i Nazwisko pacjenta

.....

(Proszę wpisać drukowanymi literami imię i nazwisko)

podpis pacjenta*

Imię i Nazwisko,

.....

(Proszę wpisać drukowanymi literami imię i nazwisko)

podpis opiekuna

*jeżeli nie ma możliwości uzyskania własnoręcznego podpisu pacjenta z przyczyn zdrowotnych wystarczy podpis opiekuna