

EndoArt

Gabinety Lekarskie

Ul. Januszowicka 10/1a

53-135 Wrocław

Tel 71 780 64 44

rejestracja@endoart.pl

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PACJENTÓW

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r., informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1. Administrator Danych Osobowych

Administratorem Państwa danych osobowych jest EndoArt Gabinety Lekarskie Stanisław Nabzdyk siedziba we Wrocławiu przy ul. Januszowickiej 10/1a , NIP 894 244 11 97 , REGON 932688762, tel. 71 780 64 44

2. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych

Państwa dane osobowe, w tym dane dotyczące stanu zdrowia, przetwarzane są w celu:

- **Ustalenia Państwa tożsamości**, rejestracji oraz umawiania wizyt – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z przepisami prawa medycznego.
- **Zapewnienia opieki zdrowotnej**, postawienia diagnozy, prowadzenia leczenia oraz zarządzania usługami opieki zdrowotnej – na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawą o działalności leczniczej.
- **Prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej** – na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z przepisami prawa krajowego obligującymi placówkę do jej prowadzenia.
- **Doświadczenia lub obrony przed ewentualnymi roszczeniami** – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes administratora).

4. Odbiorcy danych osobowych

Państwa dane mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa (np. innym podmiotom leczniczym w celu zapewnienia ciągłości leczenia)oraz podmiotom wspierającym placówkę w realizacji usług (iGabinet, Medicom -IRIS, Diagnostyka, Histmed) na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych.

5. **Okres przechowywania danych**

Państwa dokumentacja medyczna będzie przechowywana przez okresy wynikające z przepisów prawa – co do zasady przez **okres 20 lat** od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu (z wyjątkami określonymi w ustawie o prawach pacjenta, np. 30 lat w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała).

6. **Prawa pacjenta**

Posiadają Państwo prawo do: [\[1\]](#)

- Dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii.
- Sprostowania (poprawiania) swoich danych.
- Ograniczenia przetwarzania danych (w zakresie dopuszczalnym przez przepisy prawa).
- Wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), jeśli uznają Państwo, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
- *Uwaga:* Prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”) oraz prawo do przenoszenia danych nie ma zastosowania wobec danych przetwarzanych w dokumentacji medycznej. [\[1\]](#), [\[2\]](#)

7. **Dobrowolność podania danych**

Podanie danych osobowych jest **wymogiem ustawowym**. Są Państwo zobowiązani do ich podania w celu umożliwienia udzielenia świadczeń medycznych oraz prowadzenia dokumentacji. Odmowa podania danych uniemożliwi rejestrację i udzielenie świadczeń zdrowotnych.

8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez EndoArt z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Januszowickiej 10/1a w celu rejestracji medycznej, a także związanej z nią komunikacji na mój adres e-mail oraz numer telefonu podany poniżej w formularzu kontaktowym .
9. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przyjmuje do wiadomości , że mogę w dowolnym momencie wycofać tę zgodę poprzez wysłanie wiadomości na adres e-mail : rejestracja@endoart.pl.
10. Wycofanie przeze mnie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.
-

❖ PROSZĘ UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI
LITERAMI !!

EndoArt

Dane osobowe pacjenta:

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu/mieszkania.....

kod pocztowy, miejscowość.....

Telefon kontaktowy

Pesel

Ares e-mail