

Upoważnienia pacjenta do udostępniania danych medycznych

Sierakowice, dnia roku

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:
(imię i nazwisko)

- ☐ Upoważniam do uzyskiwania informacji o moim stanie zdrowia i udzielonych mi świadczeniach zdrowotnych;
- ☐ Upoważniam do uzyskiwania dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby;
- ☐ Upoważniam do odbioru recept lub zleceń oraz wyników badań;

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

data urodzenia

 -

 -

- ☐ Upoważniam do odbioru recept lub zleceń każdą osobę trzecią, która się po nie zgłosi;

.....
(data, podpis pacjenta)

- ☐ **Nie upoważniam** nikogo do uzyskiwania informacji o stanie mojego zdrowia i udzielonych mi świadczeniach zdrowotnych, uzyskiwania dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby, odbioru recept lub zleceń oraz wyników badań.

- ☐ **Sprzeciwiam** się udostępnieniu dokumentacji medycznej po mojej śmierci

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

data urodzenia

 -

 -

- ☐ **Sprzeciwiam** się udostępnieniu dokumentacji medycznej po mojej śmierci osobom bliskim w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

.....
(data, podpis pacjenta)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pacjenta

1. Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach, ul. Lęborska 34, 83-340 Sierakowice, tel. 58 685 69 00, 58 685 69 01.
2. Wyzaczyliśmy Inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw przez e-mail: iod-kcmsierakowice@wp.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby.
3. Celem przetwarzania danych jest świadczenie usług medycznych.
4. Dane są przetwarzane na podstawie przepisów prawa, a w szczególności na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Odbiorcami danych osobowych są osoby upoważnione przez pacjenta, podmioty wskazane w przepisach prawa oraz podmioty, które przetwarzają dane w ramach świadczenia usług dla Administratora.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 20 lat od końca roku, w którym dokonano ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej. W szczególnych przypadkach okres przechowywania określony jest w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta.
7. Podanie danych osobowych wynikających z przepisów prawa jest wymogiem ustawowym. Niepodanie tych danych spowoduje brak możliwości udzielenia świadczeń zdrowotnych.
8. Pacjent ma prawo do dostępu do dotyczących go danych osobowych, ich sprostowania i uzupełnienia, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.