

Imię i nazwisko

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam dobrowolną zgodę na udział w **programie pilotażowym w zakresie wykorzystywania elektronicznych spirometrów w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej** realizowanego na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2021 r. oraz przetwarzanie danych zawartych w mojej dokumentacji medycznej przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Nowej Dębie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 1A w celu zapewnienia opieki zdrowotnej związanej z udziałem w w/w programie.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, iż:

- a) administratorem moich danych jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Nowej Dębie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 1A,
- b) przysługuje mi prawo dostępu do danych oraz ich poprawienia, a także do wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Nowej Dębie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 1A,
- c) przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....
(data i podpis)

Klauzula Informacyjna

Zgodnie z treścią art. 13 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 95/46WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) zwanego dalej RODO informujemy, że:

*1) Administratorem danych osobowych **Pacjentów** jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie,*

adres: ul. M. Skłodowskiej-Curie 1A, 39-460 Nowa Dęba;

2) Inspektorem Ochrony Danych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej jest Pani Ewa Flis, z którą mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej:iod@zoznowadeba.pl

3) Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. w celu zapewnienia opieki zdrowotnej, co wynika z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, w szczególności do wykonania obowiązków Administratora związanych z rozliczeniem programu pilotażowego w zakresie wykorzystania elektronicznych spirometrów w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej;

5) Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych;

6) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

7) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;

8) podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji ww. celów i wynika z przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

9) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.