

Tożsamość Administratora Danych osobowych:

- CENTRUM MEDYCZNE Szpital Świętej Rodziny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Łodzi przy ul. Wigury 19, 90-302 KRS 0000291548 XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego NIP: 7251958081,
- Inspektor Ochrony Danych iodo@swietarodzina.com.pl

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania:

- Działalność lecznicza w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej

Kategorie odbiorców danych:

- Organy administracji publicznej, podmioty przetwarzające dane osobowe, osoby upoważnione, inne podmioty lecznicze.

Okres przechowywania danych osobowych

- Przez okres przechowywania dokumentacji medycznej wynikający z powszechnie obowiązującego prawa

Prawa Pacjenta w zakresie danych osobowych: Pacjent ma prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz ma prawo przenoszenia danych. Prawa te mogą być ograniczone wyłącznie w drodze przepisu prawa powszechnie obowiązującego.

Zgoda: Jeżeli podstawą przetwarzania danych osobowych Pacjenta jest zgoda Pacjent ma prawo w każdym czasie zgodę wycofać. Wycofanie zgody nie wpływa na legalność przetwarzania danych którego dokonano przed jej cofnięciem.

Skarga: Pacjent ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

Obowiązek podania danych osobowych: Na podstawie art. 25 ustawy o Prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta , Pacjent ma obowiązek podać: - nazwisko i imię (imiona), datę urodzenia, oznaczenie płci, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania. Podanie danych jest obowiązkiem ustawowym pozwalającym na ustalenie tożsamości pacjenta. Konsekwencją odmowy podania danych osobowych jest brak możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Obowiązek podania danych Dla celów weryfikacji prawa do świadczenia opieki zdrowotnej, na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowych ze środków publicznych , administrator ma prawo potwierdzić tożsamość Pacjenta na podstawie okazania dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, legitymacji szkolnej albo wynikające z okazanej publicznej aplikacji mobilnej z Rejestru Dowodów Osobistych albo Rejestru PESEL.

Obowiązek podania danych osobowych :Na podstawie art. 10 ustawy o Podstawowej opiece zdrowotnej , Pacjent POZ ma obowiązek podać:
- imię i nazwisko, datę urodzenia, numer PESEL, a w przypadku jego braku serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, adres miejsca zamieszkania, numer telefonu, adres e-mail, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego, adres jego miejsca zamieszkania i numer telefonu – w przypadku gdy świadczeniobiorcą jest osoba małoletnia lub całkowicie ubezwłasnowolniona. Konsekwencją odmowy podania danych osobowych jest brak możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych.