

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Nr telefonu / Adres e-mail:

I. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przeprowadzanie badań i udzielanie innych świadczeń realizowanych przez Poradnię Medycyny Paliatywnej Centrum Opieki Paliatywnej.
2. Zapoznałem/łam się z Prawami Pacjenta.
3. Nie zataiłem/łam informacji istotnych dla procesu leczenia.
4. Jestem ubezpieczony/a w Oddziale NFZ
5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie za pośrednictwem telefonii komórkowej i poczty elektronicznej informacji dot. planowanych wizyt, przyjęć jak również informacji o medycznej działalności Olsztyńskiego Stowarzyszenia Hospicyjnego Palium.

Podpis pacjenta

II. UPOWAŻNIENIE

1. Upoważniam / nie upoważniam nikogo* do udzielenia informacji o stanie mojego zdrowia następującym osobom:

1)
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr telefonu

2)
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr telefonu

2. Upoważniam / nie upoważniam nikogo* do udostępniania dokumentacji medycznej za życia / za życia i po mojej śmierci* następującym osobom:

1)
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr telefonu

Podpis pacjenta

Pacjent ze względu na swój stan kliniczny nie jest w stanie wyrazić woli / wyrazić woli na piśmie*

Pacjent wyraził wolę poprzez

Czytelny podpis osoby zbierającej wywiad

Czytelny podpis członka rodziny

* niepotrzebne skreślić

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych Pacjentów

ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne Palium, ul. Aleja Wojska Polskiego 30, 10-229 Olsztyn, tel. 89 532 61 73, e-mail: hospicjum.olsztyn@gmail.com, dalej: Hospicjum.

CEL PRZETWARZANIA DANYCH

Dane Pacjentów przetwarzamy w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych, zarządzania udzielaniem tych usług oraz leczenia, polegających w szczególności na: rejestracji i przyjęciu Pacjenta do Hospicjum Stacjonarnego, Hospicjum Domowego lub Poradni Medycyny Paliatywnej, prowadzenia kartoteki Pacjenta, prowadzenia terminarza przyjęć i wizyt Pacjentów, prowadzenia dokumentacji pobytu Pacjenta na oddziale, wizyt Pacjentów w poradni czy przebiegu wizyt domowych u Pacjenta.

PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA

Przetwarzanie danych Pacjentów i ich opiekunów lub członków rodzin w wyżej wskazanych celach jest obowiązkowe i wynika z przepisów prawa, abyśmy mogli świadczyć usługi medyczne i pomoc naszym Pacjentom. Podstawą prawną przetwarzania danych jest m.in. ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO* oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO.

CZAS PRZETWARZANIA DANYCH

Dane Pacjentów będziemy przetwarzać przez czas korzystania przez Pacjenta z usług Hospicjum, a następnie będziemy je przechowywać przez 20 lat, a w przypadku zgonu Pacjenta przez 30 lat.

ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Dane osobowe Pacjentów mogą być ujawniane zewnętrznym podmiotom z zachowaniem zasad poufności, w tym w szczególności podmiotom uprawnionym na mocy przepisów prawa do otrzymania danych, dostawcom odpowiedzialnym z obsługę systemów informatycznych, oraz placówkom, którym Hospicjum zleciło wykonanie badań i diagnostyki laboratoryjnej.

PRZYSŁUGUJĄCE PRAWA

Jako pacjenci posiadają Państwo prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, oraz ograniczenia ich przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

KONTAKT Z INSPEKTOREM OCHRONY DANYCH

Do Inspektora Ochrony Danych można kierować pytania w zakresie przetwarzania danych osobowych na adres e-mail: iod.hospicjum.olsztyn@gmail.com

Zapoznałam / tem się dnia _____

podpis _____