Medisprof

ACORDUL PACIENTULUI

PRIVIND PRELUCRAREA ȘI STOCAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

DATE OPERATOR

- Denumire completă: MEDISPROF (in continuare *"Operator*");
- Adresă sediu social: Bd-ul Muncii, nr.96-98, Mun. Cluj-Napoca, Jud. Cluj;
- Adresă corespondență (sediu administrativ): B-dul Muncii, nr. 96-98, Mun. Cluj-Napoca, Jud. Cluj;
- Nr. de telefon: 0264705150, 0264705151, 0264439270;
- Adresă de e-mail: secretariat@medisprof.ro, office@medisprof.ro;
- Website: www.medisprof.ro;
- Nr. cod operator de date cu caracter personal: 13891.

RESPONSABIL CU PROTECȚIA DATELOR

(*persoana pe care trebuie să o contactați în legătură cu orice problemă referitoare la protecția datelor dumneavoastră cu caracter personal*)

- Nume și Prenume:Maldarasanu Teodor Ioan ;
- Adresă corespondentă: B-dul Muncii, Nr. 96-98, Mun. Cluj-Napoca, Jud. Cluj;
- Adresă de e-mail: dpo@medisprof.ro

DREPTURILE PACIENTULUI

a. **dreptul de acces la date** – dreptul de a obține acces la datele persoanei vizate prelucrate sau controlate sau la copii ale acestora;
b. **dreptul la rectificarea datelor** – dreptul de a obține corectarea erorilor în prelucrarea datelor sau completarea acestora;
c. **dreptul la ștergerea datelor ("*dreptul de a fi uitat*")** – dreptul de a obține ștergerea datelor pe care le prelucrăm sau le controlăm fără întârzieri nejustificate pentru motivele specificate expres la *Articolul 17 din Regulament*;
d. **dreptul la restricționarea prelucrării datelor** – dreptul de a restricționa prelucrarea datelor în cazul în care se contestă exactitatea datelor, precum și în alte cazuri prevăzute în *Articolul 18 din Regulament;*
e. **dreptul de a obiecta** – dreptul de a te opune, în special, prelucrărilor de date care se întemeiază pe interesul nostru legitim;
f. **dreptul la portabilitatea datelor** – dreptul de a obține transferul către alt operator al datelor prelucrate și controlate;
g. **dreptul la retragerea consimțământului** – se aplică numai în măsura în care prelucrarea are ca temei consimțământul persoanei vizate, acesta poate fi exercitat oricând și va avea efect numai pentru viitor;
h. **dreptul de a depune o plângere la autoritatea de supraveghere** – dreptul de a depune plângere cu privire la modalitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal la Agenția Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

TIPURI DE DATE PE CARE LE PRELUCRĂM ȘI STOCĂM

Pentru îndeplinirea obiectului nostru de activitate, în concordanță cu legislația aplicabilă în domeniul sănătății, si în calitatea noastră de operator de date cu caracter personal, ne sunt necesare următoarele informatii:

a. date personale (nume, prenume, sex, data nașterii, cetățenia, cod numeric personal, restul informațiilor din actul dumneavoastră de identitate (inclusiv emitentul actului, data emiterii, data expirării actului) și înregistrări video si audio;

b. date de contact (adresa de domiciliu/reședință, nr. telefon de contact, e-mail);
c. date medicale (istoric medical, grupa sangvină, analize şi alte servicii accesate la Medisprof, rezultatele analizelor, tratamentul administrat, recomandări medicale, date din dosarul medical de spital, inclusiv date despre istoricul medical al familiei dumneavoastră, date biometrice, informații pe care ni le oferiți cu privire la membrii familiei dumneavoastră și la relațiile dumneavoastră de rudenie);
d. detalii de plată (adresă de facturare, numărul contului bancar sau al cardului bancar/cod IBAN, numele şi prenumele titularului contului bancar sau al cardului bancar (poate fi altul decât dumneavoastră dacă altcineva a efectuat plata în numele și pentru dumneavoastră), data de la care cardul bancar este valabil, data expirării cardului bancar);
e. detalii cu privire la calitatea de asigurat/neasigurat în sistemul de sănătate public si privat.

SCOPURILE ȘI TEMEIUL JURIDIC

Datele menționate mai sus sunt prelucrate de către operator numai în scopuri legitime cu privire la:

a. îndeplinirea obligațiilor legale;
b. prestarea de servicii medicale;
c. gestionarea sistemelor noastre de comunicații și IT;
d. gestiune financiară;
e. în vederea asigurării unui nivel ridicat de securitate unitatea dispune de supraveghere video a spațiilor (sisteme CCTV – televiziune cu circuit închis);
f. soluționarea disputelor;
g. telemedicină.

DESTINATARII DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Având în vedere natura obiectului nostru de activitate (medicală), datele solicitate anterior pot avea următoarele categorii de destinatari:

a. procesatori de date cu caracter personal: SC MEDISPROF RADIODIAGNOSTIC SRL, SC MEDISPROF RADIOTERAPIE SRL, SC ONCOLOG UDREA SRL, SC ONCOLOG UDREA VEST SRL, SC BIOCLINICA SRL, M LAB CENTER SRL;
b. autoritățile competente din domeniul sănătății (C.N.A.S., D.S.P., și altele);
c. angajatorul dumneavoastră;
d. medicii colaboratori și alți furnizori de servicii medicale;
e. consultanți externi, în domenii precum contabilitate, juridic, bancar, care în baza legii și a contractelor încheiate cu operatorul sunt obligați să păstreze confidențialitatea datelor;
f. organe competente, organe de cercetare, asigurători din România sau din alte state;
g. orice achizitori sau posibili achizitori relevanți din sectorul medical sau din alte sectoare.

În cazul persoanelor împuternicite colaboratoare pentru preluarea datelor dumneavoastră cu caracter personal, ne vom asigura că acestea au încheiat un acord scris cu noi prin care își asumă, printre alte obligații pe care legislația protecției datelor cu caracter personal le prevede, obligațiile de a:

I. prelucra datele cu caracter personal numai potrivit instrucțiunilor noastre scrise, pe care i le-am furnizat în prealabil;
II. implementa efectiv măsuri pentru protejarea confidențialității și asigurarea securității datelor cu caracter personal.

PERIOADA DE STOCARE A DATELOR CU CARACTER PERSONAL

În cazul documentelor medicale (hârtie sau electronice), vom stoca datele dumneavoastră pentru o perioada minimă de 15 ani.

OBLIGAȚII ȘI RESPONSABILITĂȚI PRIVIND SERVICIUL DE TELEMEDICINĂ

Telemedicina este o alternativă la consultația ce presupune prezența fizică simultană a pacientului și a personalului medical, reglementată prin Hotărârea nr. 1.133/2022, aceasta nu își propune să înlocuiască consultația medicală și este limitată în ceea ce priveste posibilitatea de diagnosticare.

În vederea furnizării Serviciului de telemedicină, Medisprof are următoarele obligații:

a) stabilirea identității şi calității profesionale a medicilor care acordă aceste servicii;
b) informarea pacientului cu privire la serviciile medicale disponibile, scopul şi implicațiile actului medical, limitele acestuia, precum şi la mijloacele de realizare a acestuia, inclusiv cu privire la mijloacele tehnice utilizate pentru transmisia de date;
c) respectarea dreptului pacientului de a-şi exprima consimțământul în mod liber şi informat;
d) respectarea secretului medical;
e) asigurarea condițiilor tehnice de transmisie a datelor şi a condițiilor de prelucrare a acestor date de către personalul medical astfel încât să fie garantată confidențialitatea acestora;
f) securizarea şi introducerea în dosarul electronic de sănătate al pacientului a documentelor rezultate în urma acestor servicii;
g) asigurarea continuității asistenței medicale.

În vederea furnizării Serviciului de telemedicină, Pacienții au următoarele obligații:

a) să ofere informațiile necesare identificării corecte și exacte a pacientului;
b) să ofere informații cât mai exacte și complete cu privire la simptome, starea de sănătate, medicația urmată sau prescrisă și neurmată în totalitate, precum și a altor tratamente urmate, istoricul său medical, precum și a altor posibili factori externi care pot influența starea sa medicală, în vederea obținerii unui diagnostic prezumtiv cât mai corect.

RETRAGEREA ACORDULUI DE PRELUCRARE, ȘTERGEREA ȘI PORTABILITATEA DATELOR

În orice moment, puteți să vă retrageți acordul de prelucrare a datelor. Retragerea lui nu afectează legalitatea prelucrării datelor anterior retragerii.
În plus, dacă doriți, puteți să solicitați ștergerea din baza noastră de date a tuturor informațiilor cu privire la persoana dumneavoastră (date cu caracter personal și sensibil-medical).
Mai mult de atat, tot la solicitarea dumneavoastră directă, putem să vă transferăm datele către un alt operator de pe piața, atât timp cât informațiile dumneavoastră există în baza noastră de date.

Pentru oricare dintre acestea, trebuie să trimiteți o cerere, la secretariatul unității noastre, pe adresa de corespondență (B-dul Muncii, nr. 96, Cluj-Napoca, Cluj) sau de e-mail (secretariat@medisprof.ro, office@medisprof.ro). Totodată, îl puteți contacta direct pe responsabilul nostru cu protecția datelor, Dr. Ing. Teodor Măldărășanu.
Răspunsul nostru inițial va include un formular pe care trebuie să-l completați, pentru a ne asigura că solicitarea nu este efectuată de o altă persoană. În situația în care cererea este trimisă în numele dumneavoastră, vă rugăm să specificați acest lucru și implicit să atașați formularului toate documentele necesare.

Vă asigurăm de răspunsul nostru imediat si sperăm să vă putem soluționa cererea într-o lună de zile de la solicitare, maxim două (in situații excepționale).

Medisprof

PENTRU PACIENT

Subsemnatul (nume si prenume)....., avand CNP .....

☐ Îmi exprim opțiunea, în conformitate cu prevederile legii nr. 347 din 27 decembrie 2018 si 991 din 14 februarie 2024, privind completarea art. 24 din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, **de a permite atât în timpul vieții cât și după decesul meu (pacient), accesul** la datele cu caracter confidențial / informatii privind starea mea de sănătate si datele medicale dlui/dnei……, avand calitatea de (grad de rudenie/alta relatie) _____, aceasta fiind dorinta mea, pe care mi-o exprim in deplina cunostinta de cauza.

☐ Nu sunt de acord să permit accesul altei persoane la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate.

PENTRU REPREZENTANT LEGAL (*Se completează în cazul minorilor sau al majorilor fără discernământ, precum şi în cazul majorilor cu pierdere temporară a capacităţii de exerciţiu*)

Subsemnatul (nume si prenume)....., avand CNP .....in calitate de reprezentant legal al pacientului .....

☐ Imi exprim acordul **de a permite atât în timpul vieții cât și după decesul pacientului, accesul** la datele cu caracter confidențial / informatii privind starea acestuia de sănătate si datele medicale, dlui/dnei…….., avand calitatea de (grad de rudenie/alta relatie)_____, aceasta fiind dorinta mea, pe care mi-o exprim in deplina cunostinta de cauza.

☐ Nu sunt de acord să permit accesul altei persoane la datele cu caracter confidențial privind starea de sănătate a pacientului.

☐ Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea de sănătate a pacientului, dlui/dnei.....

Subsemnatul [pacient / reprezentant legal] (nume, prenume) _____

☐ îmi dau ☐/ nu îmi dau acordul pentru primirea rezultatelor și/sau a documentelor medicale cât și alte informații legate de datele cu caracter personal (programări, investigații, etc.), pe adresa personală de e-mail _____, respectiv pe numarul personal de telefon_____,_____, și/sau pe cea a aparținătorului (nume, prenume) _____,adresa e-mail aparținător _____, respectiv pe numărul de telefon al aparținătorului _____, _____.

Semnătură pacient / reprezentant legal		***Semnătură aparținător***	

☐ Citind cele de mai sus, liber și fără a fi condiționat, îmi ofer acordul pentru prelucrarea și stocarea propriilor date / datelor pacientului cu caracter personal și sensibil, de către Medisprof (operator) și procesatorii acestuia.

☐ Citind cele de mai sus, liber și fără a fi condiționat, refuz să îmi ofer acordul pentru prelucrarea și stocarea propriilor date / datelor pacientului cu caracter personal și sensibil, de către Medisprof (operator) și procesatorii acestuia.

În scopuri de cercetare

☐ Îmi exprim acordul ca datele medicale personale / ale pacientului sa poată fi utilizate în scopuri de cercetare.

☐ Nu sunt de acord ca datele medicale personale / ale pacientului sa poată fi utilizate în scopuri de cercetare.

In scopuri de marketing

☐ Îmi exprim acordul ca datele personale / datele pacientului sa poată fi utilizate în scopuri de marketing.

☐ Nu sunt de acord ca datele personale / datele pacientului sa poată fi utilizate în scopuri de marketing.

(pacient / reprezentant legal)

Nume:

Prenume: **Semnatura:**

Data:

(*) Vă rugăm să vă scrieți numele complet, citeț și cu majuscule.