

INFORMACIJA APIE ASMENS DUOMENŲ TVARKYMĄ

UAB „Romainių šeimos klinika“, juridinio asmens kodas: 304078120, adresas Romainių g. 47B, LT-47261 Kaunas, El. paštas: info@rsk.lt, +370 37 214 000, (toliau – Klinika), įgyvendinama su asmens duomenų tvarkymu susijusius reikalavimus, nustatytus 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau – BDAR) 13-14 straipsniuose, ir būdama asmens duomenų valdytoja, informuoja apie Jūsų asmens duomenų tvarkymą:

1. Klinika Jūsų asmens duomenis gali tvarkyti šiais tikslais:

- sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tikslais;
- visų rūšių medicininių tyrimų tikslais.

2. Klinika asmens duomenis tvarko esant šiems teisėto tvarkymo pagrindams:

- sveikatos duomenų tvarkymas yra būtinas sveikatos priežiūros paslaugų suteikimui (BDAR 9 straipsnio 2 dalies h punktas), t. y. siekiant suteikti genetinių konsultacijų paslaugas;
- duomenys taip pat tvarkomi siekiant įvykdyti Klinikai taikomą teisinę prievolę (BDAR 6 straipsnio 1 dalies c punktas), pvz. išrašant ar saugant sąskaitas ir kitus apskaitos dokumentus, atsakant į prašymus/pretenzijas, *etc.*;

Informuojame, kad asmens duomenų, kurių pateikimas Klinikai yra reikalingas paslaugų teikimui, nepateikimas lems negalėjimą Jums suteikti paslaugas.

3. Jūsų asmens duomenų gavėjai:

- tyrimus atliekančios įmonės (laboratorijos): a) UAB „**Diagnostikos laboratorija**“, j. a. k. 300598351, adresas: Žemaičių pl. 37, Kaunas; b) UAB „**SYNLAB Lietuva**“, j. a. k. 125375183, adresas: Kalvarijų g. 137A-15, Vilnius; c) UAB „**Invitro diagnostika**“, j. a. k. 302683455, adresas: Kalvarijų g. 137B-32, Vilnius.

• Klinika taip pat gali pasitelkti kitus duomenų tvarkytojus (pvz., įmones, teikiančias serverių nuomos, duomenų saugojimo, IT ūkio priežiūros ir (ar) susijusias paslaugas), *etc.* Duomenų tvarkytojai asmens duomenis tvarko tik pagal Klinikos nurodymus ir teisės aktų reikalavimus. Asmens duomenys nėra perduodami į trečiąją valstybę arba tarptautinei organizacijai.

4. Jūsų asmens duomenys saugomi:

- 15 metų po apsilankymo pabaigos (ambulatorinė asmens sveikatos istorija) – vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. priimtu įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“;

• 3 (tris) metus nuo sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo dienos (kai asmens duomenų saugojimo terminas nenustatytas teisės aktuose).

5. Jūs turite šias teises, susijusias su asmens duomenų tvarkymu:

- teisę susipažinti su savo asmens duomenimis, įskaitant teisę į asmens duomenų kopiją;
- teisę reikalauti ištaisyti savo asmens duomenis, jeigu jie yra netikslūs;
- teisę reikalauti ištrinti savo asmens duomenis („teisė būti pamirštam“);
- teisę reikalauti apriboti savo asmens duomenų tvarkymą;
- teisę į duomenų perkeliamumą;
- teisę nesutikti su asmens duomenų tvarkymu (jeigu duomenys tvarkomi teisėto intereso pagrindu);
- teisę bet kuriuo metu atšaukti duotą sutikimą tvarkyti asmens duomenis (jeigu davėte mums atskirą sutikimą tvarkyti asmens duomenis konkrečiu tikslu).

Jūs taip pat turite teisę pateikti skundą priežiūros institucijai – Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai (daugiau informacijos www.ada.lt), jeigu manote, kad netinkamai tvarkome Jūsų asmens duomenis.

Jūsų teisės įgyvendinamos pateikiant asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (jei prašymas teikiamas tiesiogiai atvykus į Kliniką) arba asmens tapatybę patvirtinus elektroninių ryšių priemonėmis, kurios leidžia tinkamai Jus identifikuoti (jeigu prašymas pateikiamas nuotoliniu būdu). Visi pranešimai pateikiami Klinikai el. paštu info@rsk.lt, adresu Romainių g. 47B, LT-47261 Kaunas arba telefonu +370 37 214000.

Ar sutinkate, kad:

- tyrimų rezultatus (atsakymus) Klinika siųstų Jūsų nurodytu el. pašto adresu (Taip* Ne**);

el. pašto adresas:

- tyrimų rezultatus (atsakymus) Klinika pateiktų Jums telefonu (Taip* Ne**);

Mob./Tel.:

Paciento vardas, pavardė:

Susipažinau***:

(Paciento / Atstovo vardas, pavardė, parašas)

(data)

* Siekiant užtikrinti asmens duomenų konfidencialumą, tyrimų rezultatai el. paštu bus siunčiami koduotai – naudojant 7-zip archyvavimo programą, o telefonu pateikiami tik nurodžius kodą. Kodas bus sudarytas iš tokių simbolių sekos: paskutiniųjų keturių asmens kodo skaičių. Šią informaciją apie asmens duomenų tvarkymą laikykite saugioje vietoje ir neleiskite susipažinti tretiesiems asmenims.

** Tyrimų rezultatus (atsakymus) galėsite atsiimti UAB „Romainių šeimos klinika“, adresu Romainių g. 47B, LT-47261 Kaunas (pateikę asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą).

*** Jei pasirašo paciento atstovas, tai turi būti pažymėta sutikimo laukelyje.

SUTIKIMAS DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO

Savanoriškai atvykęs į UAB „Romainių šeimos klinika“ (toliau – Klinika) ambulatorinės sveikatos priežiūros arba į namus pagal iškvietimą atvykus sveikatos priežiūros specialistui, patvirtinu, kad esu informuotas ir sutinku, kad Klinikos sveikatos priežiūros specialistas mane apžiūrėtų, įvertintų mano sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų bei gydymo procedūras, mano lankymosi Klinikoje ar iškvietimo į namus metu.

Paciento vardas, pavardė: _____

Sutinku, kad UAB „Romainių šeimos klinika“, kodas 304078120, adresas Romainių g. 47B, LT-47261 Kaunas, tel. +370 37 214000, el. p. info@rsk.lt, man būtų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.

Pasirašydamas (-a) šį sutikimą patvirtinu, kad esu susipažinęs (-usi) su:

- ✓ informacija apie Klinikoje teikiamų mokamų, iš dalies mokamų paslaugų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti;
- ✓ informacija apie nemokamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti;
- ✓ informacija apie siuntimo į kitas sveikatos priežiūros įstaigas tvarką;
- ✓ Klinikos vidaus tvarkos taisyklėmis bei kitais Klinikos viešai skelbiamais lokaliniais teisės aktais;
- ✓ informacija apie sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją, galimybę rinktis sveikatos priežiūros specialistą;
- ✓ informacija apie paciento pareigą bendradarbiauti su sveikatos priežiūros paslaugas paskyrusiu ir (ar) teikiančiu sveikatos priežiūros specialistu, vykdyti jo paskyrimus ir nurodymus, pranešti apie bet kokius nukrypimus nuo paskyrimų;
- ✓ su savo sveikatos būkle, ligos diagnoze, Klinikoje taikomais gydymo ir tyrimo būdais, galimybe jais pasinaudoti, galima rizika, komplikacijomis, šalutiniu poveikiu, pasveikimo prognoze;

Sutinku, kad apie mano sveikatos būklę, diagnozę, prognozes, gydymo eigą ir kitą asmeninio pobūdžio informaciją, nustatyta, teikiant paslaugas, būtų teikiama šiems asmenims:

atstovo vardas, pavardė: _____

Sutinku Nesutinku

Sutinku, kad informacija apie atstovaujamojo sveikatos būklę, diagnozę, prognozes, gydymo eigą ir kitą asmeninio pobūdžio informaciją, nustatyta, teikiant paslaugas, atstovui būtų teikiama telefonu (Taip* Ne**) arba el. paštu (Taip* Ne**)

atstovo el. pašto adresas, Mob./Tel.: _____

Susipažinau*:

(Paciento / Atstovo vardas, pavardė, parašas)

(data)

Mane tenkina Klinikos specialistų kvalifikacija ir tyrimų bei gydymo metodikos. Taip pat suprantu dėl mano kaltės nebaigto ar tik iš dalies baigto gydymo galimas pasekmes. Į visus savo pateiktus klausimus gavau išsamius atsakymus. Man yra žinoma, jog prieš pradėdant invazines ir (ar) intervencines procedūras, man pasirašytinai bus paaiškinta apie šių procedūrų pobūdį ir tikslus. Man yra žinoma Klinikoje taikoma atsiskaitymo už suteiktas paslaugas tvarka ir sutinku laiku bei tinkamai atsiskaityti. Esu informuotas (-a), kad bet kuriuo metu galiu atsisakyti savo pasirašyto sutikimo, prisiimdamas atsakomybę už galimus savo sveikatos būklės pokyčius.

Sutinku Nesutinku

Susipažinau*:

(Paciento / Atstovo vardas, pavardė, parašas)

(data)

Sutinku, kad Klinika tvarkytų mano asmens duomenis: vardą, pavardę, telefono numerį, el. pašto adresą, **rinkodaros** tikslais, siųstų pranešimus telefonu, el. paštu, informuojant mane apie Klinikos paslaugas, pacientams taikomas programas, akcijas, etc.

Sutinku Nesutinku

Susipažinau*:

(Paciento / Atstovo vardas, pavardė, parašas)

(data)