

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Data złożenia wniosku

.....
Adres

.....
Telefon

WNIOSEK
rodziców / prawnych opiekunów / pełnoletniego pacjenta
O OBJĘCIE POMOCĄ PRZEZ OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI
PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
W MIKOŁOWIE

Imię i nazwisko pacjenta.....

Data i miejsce urodzenia.....

Numer PESEL.....

Placówka (*przedszkole lub szkoła*), klasa.....

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów)

.....
Uzasadnienie potrzeby udzielenia świadczenia zdrowotnego (konsultacji/psychoterapii)

-
.....
.....
.....
1. Ja w/w wyrażam zgodę na przeprowadzenie świadczenia zdrowotnego na zasadach określonych w rozdz. 5 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r., o Prawach Pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581). Potwierdzam, że zostały mi przekazane informacje dotyczące tego świadczenia zdrowotnego i je zrozumiałam/em.
 2. Zostałam/łem poinformowany, że OŚOPP przy NZOZ Psyche- Med może zwrócić się z prośbą do placówek i instytucji świadczących jakąkolwiek pomoc pacjentowi (m.in. szkół, PCPR, MOPS, PPP, Zespół Kuratorskiej służby Sądowej i innych) w celu uzyskania informacji potrzebnych w procesie budowania i realizacji strategii pomocy pacjentowi.
 3. Oświadczam, iż jestem przedstawicielem ustawowym wyżej wymienionego pacjenta zgodnie z art. 94 § 1 lub art. 8 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2809 z późn. zm.).*
 4. Wyrażam/nie wyrażam** zgody na samodzielny powrót mojego dziecka po zakończonym spotkaniu w Ośrodku.
 5. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z regulaminem OSOPP.
 6. Oświadczam, iż zapoznałam/am się z treścią standardów ochrony małoletnich przyjętych w tej jednostce i dostępnych w formie elektronicznej na stronie internetowej Ośrodka oraz w formie papierowej w siedzibie Ośrodka, a także, że treść ta jest dla mnie zrozumiała.

*/**nie dotyczy pacjenta pełnoletniego

** właściwe podkreśl

.....
czytelny podpis wnioskodawcy
(oraz dziecka od 16 r. ż.)

Klucz Informacyjna dla Pacjentów

Zgodnie z art. 13 i 14 RODO 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) [dalej „RODO”] informuje się co następuje:

Dane Administratora Danych Osobowych [dalej ADO]	Centrum Zdrowia Psychicznego Psyche-Med. Sp. z o.o., ul. Kolejowa 4, 43-190 Mikołów; NIP: 635 187 25 79; REGON: 529790975. Z ADO można skontaktować się przysyłając korespondencję na ww. adres siedziby, bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej: sekretariat@psyche-med.com lub telefonicznie pod numerem telefonu: 573 401 871.	
Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych [dalej IOD]	ADO powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych w osobie Dominik Spalek z którym kontaktować można się pod adresem: sekretariat@psyche-med.com lub telefonicznie pod numerem telefonu 694 494 240 bądź listownie przysyłając korespondencję na adres siedziby ADO.	
Cele i podstawy przetwarzania danych.	Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do celów udzielania świadczeń zdrowotnych w tym w szczególności:	Rozporządzenie RODO: - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na ADO - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z art. 9 ust. 2 lit h) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do celów profilaktyki zdrowotnej, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego na podstawie prawa. W związku z przepisami: - art. 24 ust. 1 i art. 25 - Ustawy z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - art. 41 - Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty - art. 20 - Ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - art. 4 - Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia - Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. - Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej - Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
	Pani/Pana dane mogą być także przetwarzane w celach archiwalnych, naukowych lub statystycznych	Rozporządzenie RODO: - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku art. 9 ust. 2 lit. j) RODO
	Pani/Pana dane mogą być także przetwarzane na potrzeby prowadzenia ksiąg rachunkowych oraz rozliczeń podatkowych.	Rozporządzenie RODO: - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO W związku z przepisami: - Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości - Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych
	Pani/Pana dane mogą być również przetwarzane w celu obrony praw i dochodzenia roszczeń przez ADO w związku z prowadzoną przez niego działalnością.	Rozporządzenie RODO: - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - art. 6 ust. 1 lit. f) RODO - art. 6 ust. 1 lit. f) RODO w związku z art. 9 ust. 2 lit f) RODO
Okres przechowywania danych.	ADO zobowiązany jest do prowadzenia, przechowywania i zabezpieczania dokumentacji medycznej, której treść i zakres określają obowiązujące przepisy prawa. Co do zasady zgodnie z Ustawą z dnia 06 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dokumentacja medyczna jest przechowywana, przez okres 20 lat - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego w niej wpisu, za wyjątkiem: - dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres <u>30 lat</u> - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon; - dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania łosów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu; - zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres <u>10 lat</u> -, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie; - skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres: <u>5 lat</u> - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza, <u>2 lata</u> - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie; - dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres <u>22 lat</u>. Po upływie ustawowego czasu przechowywania dokumentacji medycznej będzie niszczone w sposób uniemożliwiający identyfikację Pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.	
Odbiorcy danych. Udostępnianie danych. Powierzenie przetwarzania danych.	Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane uprawnionym na podstawie przepisów prawa podmiotom i organom publicznym adekwatnie do charakteru sprawy w szczególności: Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Ministerstwu Zdrowia, Centrum e-Zdrowie, Urzędowi Skarbowemu, Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, zewnętrznej kancelarii prawnej, operatorom pocztowym oraz podmiotom, z którymi ADO zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, którzy są podmiotami działającymi na zlecenie i w jego imieniu, w szczególności są nimi: podmiot zewnętrzny świadczący usług IT, podmiot zewnętrzny świadczący usługi hostingowe, zewnętrzny podmiot świadczący usługi kadrowo – placowe, zewnętrzny dostawca aplikacji do prowadzenia dokumentacji medycznej.	
Informacja o dobrowolności podania danych.	Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na wymogi prawne nałożone na ADO, w tym m.in. konieczność prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej. Podanie danych jest niezbędne do wystawienia rachunku lub faktury.	
Prawa osoby której dane dotyczą.	Ma Pani/Pan prawo do: - żądania od ADO dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, - żądania od ADO sprostowania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, - żądania od ADO usunięcia danych osobowych Pani/Pana dotyczących, - żądania od ADO ograniczenia przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących, - żądania od ADO przeniesienia danych osobowych Pani/Pana dotyczących - cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez konsekwencji dla przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem, jeśli dane zbierane są na podstawie zgody, Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, z których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów RODO. Z praw tych może Pan/Pani skorzystać składając wniosek u ADO. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych nie będzie Pani/Pan podlegała decyzjom, które opierać się będą wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu. Pani/Pana dane nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.	