

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ



Στα πλαίσια της συμμόρφωσης της εταιρείας BRILAKIS ORTHOPAEDICS ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΙΚΕ και του διαχειριστή της, Ιατρού-Ορθοπαιδικού, Εμμανουήλ Μπριλάκη, MD, MSc, PhD, με το Νέο Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (679/2016/ΕΕ) και την Ελληνική νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων (Ν.4624/2019), θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι η Εταιρεία τηρεί αρχείο και προβαίνει σε επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών της για την παροχή των απαιτούμενων ιατρικών υπηρεσιών προς αυτούς.

Σκοπός Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων

- Για την ανάπτυξη και εφαρμογή των ιατρικώς ενδεδειγμένων μεθόδων και τεχνικών διάγνωσης και θεραπείας.
- Για την πραγματοποίηση επεμβάσεων και μικροεπεμβάσεων ανάλογα με τις θεραπευτικές ανάγκες εκάστοτε ασθενούς.
- Για την επικοινωνία με τους ασθενείς στα πλαίσια της παροχής των ιατρικών υπηρεσιών προς αυτούς (όπως για τον προγραμματισμό των ιατρικών ραντεβού που αφορούν εξετάσεις ή/και επεμβάσεις, την παραλαβή διαγνωστικών αποτελεσμάτων κλπ.).
- Για σκοπούς συνταγογράφησης της ενδεδειγμένης κατά περίπτωση φαρμακευτικής αγωγής.
- Για ερευνητικούς σκοπούς, ήτοι για την εκπόνηση επιστημονικών μελετών με σκοπό τη δημοσίευσή τους σε έγκριτα διεθνή επιστημονικά περιοδικά ή την παρουσίασή τους σε έγκριτα επιστημονικά συνέδρια. Σε κάθε τέτοια περίπτωση, ειδική συγκατάθεση θα ζητηθεί από τον ασθενή και η παρουσίαση θα γίνει με την τήρηση των απαιτούμενων μέτρων κωδικοποίησης και ανωνυμοποίησης των δεδομένων του ασθενούς.
- Για τη συμμόρφωση της Εταιρείας με τις έννομες υποχρεώσεις που απορρέουν από την ιατρική, φορολογική ή άλλη νομοθεσία.

Κατηγορίες Προσωπικών Δεδομένων

Τα δεδομένα που συλλέγει η Εταιρεία για την εκπλήρωση των ανωτέρω σκοπών επεξεργασίας είναι τα εξής: Ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, φύλο, ημερομηνία γέννησης, στοιχεία επικοινωνίας (τηλέφωνο, email, διεύθυνση κατοικίας), ΑΜΚΑ, ΑΜΑ, ταμείο και εταιρείες ασφάλισης, επάγγελμα, στοιχεία ιατρικού φακέλου (ιατρικό ιστορικό, ατομικό και οικογενειακό αναμνηστικό, ανθρωπομετρικά στοιχεία, δεδομένα διάγνωσης, αντιμετώπισης και θεραπείας, δεδομένα συνταγογράφησης εξετάσεων και φαρμακευτικής αγωγής, φαρμακευτικά πρωτόκολλα, κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία, χειρουργικές επεμβάσεις, οδηγίες και κάθε άλλο χρήσιμο στοιχείο για την ολοκλήρωση της προτεινόμενης θεραπευτικής αντιμετώπισης).

Χρόνος Τήρησης Προσωπικών Δεδομένων

Η Εταιρεία τηρεί τα προσωπικά σας δεδομένα για χρονικό διάστημα δέκα (10) ετών, συμμορφούμενο με τις απαιτήσεις της σχετικής νομοθεσίας και του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (άρθρο 14 του Ν. 3418/2005).

Ασφάλεια των δεδομένων - Διαβίβαση των δεδομένων σας σε τρίτους

Η Εταιρεία και ο ιατρός δεσμεύονται από τον Κώδικα της Ιατρικής Δεοντολογίας να διασφαλίσουν το ιατρικό απόρρητο και να προστατεύουν τα στοιχεία των ασθενών τους. Η Εταιρεία λαμβάνει όλα τα απαραίτητα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας των δεδομένων σας, τα οποία και επιθεωρεί ανά τακτά χρονικά διαστήματα και δεν διαβιβάζει τα δεδομένα σας, ούτε τα κοινοποιεί σε τρίτους. Τονίζεται ιδιαίτερα, ότι στα δεδομένα έχει πρόσβαση ο ιατρός και οι συνεργάτες του, μόνο κατόπιν δικής του υπόδειξης και δεν γίνεται καμμία πρόωθηση.

Δικαιώματα του ασθενή ως προς τα προσωπικά δεδομένα

Σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων του ΓΚΠΔ, έχετε τα παρακάτω δικαιώματα ως προς τα προσωπικά δεδομένα που η Εταιρεία διατηρεί για εσάς, στο βαθμό που οι ανωτέρω διατάξεις του ΓΚΠΔ τυγχάνουν κατά περίπτωση εφαρμοστέες: **Το δικαίωμα ενημέρωσης, το δικαίωμα πρόσβασης, το δικαίωμα διόρθωσης, το δικαίωμα διαγραφής, το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, το δικαίωμα φορητότητας, το δικαίωμα εναντίωσης, το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας** στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr). Για την άσκηση των δικαιωμάτων σας παρακαλείσθε όπως αποστείλετε αντίστοιχο αίτημα στην ηλεκτρονική διεύθυνση: info@BrilakisOrthopaedics.gr

Δήλωση

Έχω διαβάσει και κατανοώ την παραπάνω ενημέρωση για την τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων από την BRILAKIS ORTHOPAEDICS ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΙΚΕ.

| Ημερομηνία | Όνοματεπώνυμο ασθενούς | Υπογραφή |
|------------|------------------------|----------|
| | | |

Σε περίπτωση ανηλικού κάτω των 18 ετών:

| Ημερομηνία | Όνοματεπώνυμο ασκούντος τη γονική μέριμνα | Υπογραφή |
|------------|---|----------|
| | | |