

NOTA DE INFORMARE

privind prelucrarea datelor cu caracter personal ale elevilor
de către personalul medical din cadrul cabinetelor de medicină școlară

În conformitate cu dispozițiile art. 13 din Regulamentul (UE) nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, cu sediul în Bd. Dimitrie Cantemir, nr. 1, sector 4, telefon: 021.310.10.59 reprezentată prin dl. Vasile Apostol, în calitate de Director General; date de contact ale Responsabilului cu protecția datelor: email: dataprotection@assmb.ro și număr de telefon 031.433.74.42; în calitate de operator de date cu caracter personal (denumită în continuare „Operatorul”), prin intermediul medicilor și asistenților medicali, din cadrul rețelei de medicină generală și stomatologică din cadrul unităților de învățământ preuniversitar de stat.

Datele cu caracter personal care vor fi prelucrate sunt: nume, prenume copil, sex, data nașterii, adresa de domiciliu, numele și prenumele părintelui/tutorelui, telefon de contact, adresa de email.

Scopul prelucrării: introducerea datelor medicale din fișa medicală a copilului, existentă deja în cabinetele medicale școlare, precum și a datelor aferente asigurării asistentei medicale, într-o bază de date electronică a cabinetelor de medicină generală și stomatologică din cadrul unităților de învățământ preuniversitar de stat.

Temeiurile legale ale prelucrării: Prevederile legale aplicabile prin care se instituie obligația de colectare și de prelucrare a datelor. Prelucrăm datele personale ale elevilor pe baza consimțământului la prelucrare.

Destinatarii datelor: angajații A.S.S.M.B. împuterniciți special în acest sens, care au atribuții de stocare și înregistrare a tuturor datelor necesare pentru digitalizarea cabinetelor medicale. De asemenea, datele prelucrate nu vor fi transferate către terți.

Durata stocării datelor: Stocăm datele personale strict pentru perioada necesară îndeplinirii scopului pentru care acestea au fost colectate, precum și, dacă este cazul, pentru perioada necesară îndeplinirii obligațiilor noastre legale, respectiv pe toată perioada studiilor elevului până la finalizarea acestora.

Drepturi: conform Regulamentului (UE) nr. 679/2016 beneficiați de: dreptul de acces la datele transmise, dreptul de a solicita rectificarea lor, dreptul la ștergerea acestora sau restricționarea prelucrării lor, dreptul la portabilitatea datelor dumneavoastră, dreptul a fi notificat în cazul încălcării securității datelor, precum și, dreptul de a vă opune prelucrării, în condițiile legale aplicabile. De asemenea, dacă e cazul, puteți oricând să vă retrageți consimțământul privind prelucrarea datelor pentru cazurile în care v-ați exprimat consimțământul, iar potrivit legii, acesta era necesar în vederea prelucrării. Totodată aveți dreptul de a depune plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (A.N.S.P.D.C.P.), precum și de a vă adresa instanțelor de judecată competente.

Vă rugăm să ne aduceți la cunoștință orice modificare a datelor pe care ni le-ați transmis, pentru îndeplinirea obligației noastre de a stoca doar date actuale privind starea de sănătate a elevului.

Pentru orice solicitări pe care le puteți avea cu privire la exercitarea drepturilor menționate mai sus privitoare la prelucrarea de către A.S.S.M.B. a datelor dumneavoastră precum și pentru a ne adresa orice alte întrebări cu privire la cele comunicate în această notă de informare, ne puteți contacta la adresa poștală a sediului nostru mai sus-menționat și/sau puteți formula o cerere în scris, completată cu toate datele de identificare, semnată și datată (în atenția Responsabilul cu protecția datelor) la adresa de email: dataprotection@assmb.ro.

Declar în mod expres și neechivoc că:

1. Îmi asum răspunderea pentru exactitatea datelor furnizate, cunoscând faptul că eventuale false declarații inexacte pot determina o sancțiune civilă sau penală prevăzută de lege;
2. Am luat la cunoștință de informarea privind protecția datelor cu caracter personal (anexa la Acord).

**ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL
ALE COPILULUI**

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, este alături de dumneavoastră prin intermediul echipei de medici și asistenți medicali din cadrul Rețelei de Medicină Școlară – cabinete de medicină generală și medicină stomatologică.

Pentru a optimiza desfășurarea activității în cabinetele medicale din unitățile de învățământ, Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București a realizat procedurile necesare pentru digitalizarea cabinetelor medicale școlare, prin care a implementat un program informatic în toate cabinetele de medicină generală și medicină stomatologică din cadrul unităților de învățământ preuniversitar de stat cu posibilitatea de introducere în programul informatic a datelor medicale din fișele medicale ale copiilor existente deja în cabinetele medicale și a datelor aferente asigurării asistenței medicale. În acest sens, vă rugăm să completați rubricile de mai jos:

Numele și prenumele elevului.....
Sexul.....
Data nașterii elevului.....
Adresa de domiciliu.....
Clasa/Grupa
Instituția de învățământ.....
Numele și prenumele părintelui/reprezentantului legal.....
Telefoane de contact
Adresa de e-mail).....
(a se completa cu majuscule)

Prin completarea acestui formular vă exprimați acordul în vederea utilizării și prelucrării datelor cu caracter personal și medical de către personalul medical din cadrul cabinetului de medicină școlară din unitatea de învățământ și de către operatorul desemnat de către A.S.S.M.B. pentru completarea bazei de date.

Menționăm că datele completate nu vor fi distribuite terților. Utilizarea datelor cu caracter personal și medical în alte scopuri decât cele descrise mai sus sau transmiterea acestora către terți, fără acordul dumneavoastră, este strict interzisă.

Subsemnatul/a declar că am citit și sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal și medical de către personalul medical din cabinetele medicale școlare din unitatea de învățământ și de către operatorul desemnat de A.S.S.M.B.

Data

Semnătură părinte/tutore

.....

.....