

Skierowanie na badanie tomografii niskodawkowej w ramach Programu Wczesnego Wykrywania Raka Płuca

Imię i nazwisko Pacjenta :

Adres zamieszkania:

Prosimy o podanie kodu pocztowego.

Data urodzenia

Powiat:

PESEL:

Województwo

Kontakt :

Prosimy o podanie numeru telefonu oraz adresu e-mail

Lekarz kierujący na badanie:
(pieczęć, podpis, prosimy o podanie numeru telefonu i adresu e-mail)

Zakład leczniczy kierujący na badanie:
(prosimy o podanie pełnej nazwy i adresu)

Czynniki rakotwórcze i czynniki ryzyka

Palenie papierosów

Liczba lat:

Szt./dobę:

Liczba paczkołat:

Pacjent rzucił palenie:

Ile temu:

Inne narażenia na dym

tytoniowy:

fajki, cygara

Narażenia na ekspozycję czynników rakotwórczych:

Azbest

Uran

Radon

Arszenik

Beryl

Produkty przemiany węgla kamiennego

Miejsce zamieszkania

Miasto

Wieś

Nowotwory w rodzinie:

płuc

Rodzice

inne

Rodzeństwo

Dzieci

Dziadkowie

Choroby układu oddechowego:

Przewlekłe zapalenie oskrzeli

Astma oskrzelowa

Pogruźliczne zmiany w płucach

Inne

Badanie zostanie wykonane w pracowni tomografii komputerowej:

endomed® Radom ul. Kilińskiego 6
tel. 48 340 02 35 w.2; 606 169 637 w.2

.....
data, podpis i pieczęć lekarza kierującego

UWAGA !!!!!

Na drugiej stronie skierowania znajdują się treści, które musi przeczytać i podpisać pacjent.

- Wyrażam zgodę na udział w Programie badań w kierunku Wykrywania Raka Płuca oraz wykonanie badania tomografii komputerowej niskodawkowej w ramach tego programu, prowadzonego w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych (podstawa prawna: ustawa z 1 lipca 2005 roku o ustanowieniu wieloletniego programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych, Dz.U. Nr 143, poz. 1200)
- Wyrażam zgodę na udział w dalszych badaniach kontrolnych.
- Oświadczam, że nie miałem wykonanych badań tomografii komputerowej klatki piersiowej w przeciągu ostatnich 12 miesięcy.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 216/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 92/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz.Urz. UE L.119 s.1) oraz innym przepisom powszechnie obowiązującym, w szczególności ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych przez **Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc** w Warszawie, za pośrednictwem portalu internetowego **Krajowego Rejestru Programu Wczesnego Wykrywania Raka Płuca** w zakresie niezbędnym do uczestniczenia w Programie jako badany, dokonywania za jego pośrednictwem oceny stanu mojego zdrowia na podstawie wykonanej tomografii niskodawkowej klatki piersiowej oraz korzystania z jego pozostałych funkcjonalności.
- Wyrażam zgodę na przekazanie zapisu mojego badania Instytutowi Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

.....
data, czytelny podpis pacjenta

Na podstawie art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – zwanego dalej RODO, informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc z siedzibą w Warszawie, ul. Płocka 26, 01-138 Warszawa.

Inspektorem Ochrony Danych w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie jest Pan Bogdan Goźliński, mail: iod@igichp.edu.pl, tel. 22 43 12 235

Cele przetwarzania danych osobowych: Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestniczenia w Programie jako badany.

Podstawa przetwarzania danych osobowych: Umowa zawarta przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc z Ministrem Zdrowia w ramach „Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych” zadanie pn.: „Program badań w kierunku wykrywania raka płuca”, na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Zgoda osoby, której dane dotyczą (art. 6 ust.1 pkt. a rozporządzenia RODO)

Informacje o odbiorcach danych osobowych: Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są osoby rejestrujące pacjenta do badania, wykonujące opis radiologiczny badania oraz administratorzy Krajowego Rejestru Programu Wczesnego Wykrywania Raka Płuca.

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane: Pani/Pana dane osobowe są przechowywane przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem sytuacji przewidzianych w art. 29 ust. 1 pkt. 1-4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Uprawnienia pacjenta: W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania i przenoszenia, a także prawo do wniesienia sprzeciwu oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa.

Prawo do wniesienia skargi: W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Obowiązek podania danych: Podane przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, przetwarzanie Pani/Pana danych wymaga poniższej zgody pisemnej. Natomiast jest konieczne do uczestnictwa w programie.

Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji: Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....
data, czytelny podpis pacjenta