

Niniejszym oświadczam, że w związku z złożeniem deklaracji o rezygnacji z wyboru lekarza rodzinnego dla mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w Przychodni:

.....
(nazwa i adres przychodni)

nie wyrażam zgody na przetwarzanie **oraz udostępnianie** jakimkolwiek podmiotom wszelkich danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Państwa Przychodnię.

Nadmieniam, że zgodnie z art. 17 ust. 8 pkt 2) ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (dalej: uzzz): *“Osoby przeprowadzające szczepienia ochronne: (...) sporządzają sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sprawozdania ze stanu zaszczepienia **osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną**, które przekazują państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu”*

Z kolei art. 9b uzzz stanowi, że: *“**Lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad osobą małoletnią** przekazuje państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu dla miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, imienny wykaz: 1) osób małoletnich objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, które nie były poddane lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu albo u których nie zostały przeprowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne, mimo niestwierdzenia u nich przeciwwskazań do szczepienia, 2) osób sprawujących prawną pieczę nad osobą małoletnią, o której mowa w pkt 1, o ile jest to możliwe do ustalenia – zwany dalej „raportem o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych”. ”*

Tak więc z chwilą złożenia przeze mnie w/w deklaracji żaden lekarz w Państwa Przychodni nie jest już w stosunku do mojego dziecka lekarzem “sprawującym opiekę zdrowotną” nad moim dzieckiem, co oznacza, że raport, o którym mowa w art. 17 ust. 9c uzzz nie może już zawierać danych osobowych ani mojego dziecka, ani jego rodziców, bowiem od chwili złożenia przeze mnie rezygnacji z wyboru Państwa Przychodni jako świadczeniodawcy profilaktycznej opieki zdrowotnej dla mojego dziecka, moje dziecko nie jest już osobą “objętą profilaktyczną opieką zdrowotną” przez Państwa Przychodnię w rozumieniu uzzz, więc z chwilą złożenia przeze mnie rezygnacji z wyboru Państwa Przychodni jako świadczeniodawcy profilaktycznej opieki zdrowotnej dla mojego dziecka **ustała jedyna podstawa prawna** do ujmowania mojego dziecka w jakichkolwiek raportach i sprawozdaniach przekazywanych przez Państwa do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przekazanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej danych osobowych moich oraz mojego dziecka w sytuacji, gdy została przeze mnie złożona rezygnacja z Państwa usług jako świadczeniodawcy profilaktycznej opieki zdrowotnej dla mojego dziecka stanowiłoby więc naruszenie ustawy o ochronie danych osobowych (ujawnienie danych osobowych innemu podmiotowi bez podstawy prawnej) oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W przypadku ujawnienia przez Państwa Przychodnię danych osobowych moich i/lub mojego dziecka **jakiemukolwiek podmiotowi**, skieruję zawiadomienie do Urzędu Ochrony Danych Osobowych w sprawie naruszenia przez Państwa Przychodnię ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(miejscowość, data, podpis)

REZYGNACJA Z WYBORU

lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Niniejszym z dniem wycofuję złożoną deklarację wyboru wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla mojego dziecka oraz oświadczam, że posiadam uprawnienia do dokonania tej czynności (w przypadku wycofania deklaracji wyboru w imieniu osoby trzeciej).

Imię i nazwisko lekarza, którego dotyczy rezygnacja:

.....

Nazwa i adres przychodni, której dotyczy rezygnacja:

.....

.....

.....

Dane osoby, której deklaracja jest wycofywana:

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

.....
(miejscowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)