

**Pirmreizējo pacientu aptaujas anketa**

Lūdzam, izvēlieties vienu no atbildēm par to kā Jūs uzzinājāt par mūsu klīniku:

- ☐ Meta
- ☐ Instagram
- ☐ TikTok
- ☐ Google vai cita meklēšanas programma
- ☐ Ieteikums
- ☐ Esmu nosūtīts /-a konkrētai procedūrai
- ☐ Lojalitātes programmas ietvaros
- ☐ Reklāma presē
- ☐ Radio, TV
- ☐ Vides reklāma
- ☐ Ieraudzīju ejot vai braucot garām
- ☐ Nevēlos atbildēt

Paldies, par veltīto laiku!

Jūsu Adenta

## **Informācija par pacientu personas datu aizsardzību zobārstniecības klīnikā “ADENTA”**

**Pārzinis Jūsu personas datu apstrādei ir SIA “ADENTA”** (turpmāk - Klīnika), reģ nr. 40103181871.

Adrese Ganību dambis 4, Rīga, LV - 1045. Tālrunis 67 339 300, e - pasta adrese [adenta@adenta.lv](mailto:adenta@adenta.lv)

Datu aizsardzības speciālists - Līga Roja, e-pasta adrese [liga@adenta.lv](mailto:liga@adenta.lv)

**Jūsu personas datu apstrādes mērķis** ir sniegt Jums pēc iespējas kvalitatīvākus zobārstniecības, dermatoloģijas un kosmetoloģijas pakalpojumus, tai skaitā, lai atgādinātu par vizīti, kurai esiet pieteicies, vai arī brīdinātu Jūs par izmaiņām saistībā ar Jūsu pieteikto vizīti.

**Jūsu personas datu apstrādes tiesiskais pamats** - uz klīniku attiecināmu juridisku pienākumu (t.sk. 2006.gada 4.aprīļa Ministru kabineta noteikumi Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”) pildīšanai un klīnikas leģitīmo interešu (zobārstniecības un kosmetoloģijas pakalpojumu sniegšana) ievērošanai, kas nepieciešami tikai un vienīgi kvalitatīva ārstniecības procesa nodrošināšanai.

**Jūsu personas datu saņēmēji:** klīnikas medicīniskais personāls, kurš būs saistīts ar Jūsu ārstniecību, zobu tehniskās laboratorijas, Nacionālais veselības dienests (E - veselības sistēma), pakalpojumu sniedzēji, kas mums nodrošina informācijas tehnoloģiju pakalpojumus, apdrošināšanas kompānijas, kuru klients Jūs esiet, ārpakalpojumu sniedzēji, preču piegādātāji ārstniecības procesa nodrošināšanai un parādu piedziņas speciālistiem, ja tiek kavēti samaksas termiņi.

**Jūsu personas dati tiks glabāti** Eiropas Savienībā un arī ASV elektroniskā formātā, ja datu apstrādes kompānija būs sertificēta un atradīsies ES - ASV Privātuma vienošanās sarakstā, lai nodrošinātu Jūsu personas datu aizsardzību atbilstoši Eiropas Savienības prasībām. Jūsu persona dati tiks glabāti 10 gadus pēc pēdējā ieraksta (2006. gada 4.aprīļa Ministru kabineta noteikumi Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 35.5.apakšpunkts).

**Jums ir šādas tiesības** kā datu subjektam:

- Tiesības uz informāciju par Jūsu personas datu apstrādi
- Piekļuves tiesības Jūsu personas datiem
- Tiesības labot Jūsu personas datus
- Tiesības uz dzēšanu (ja vien mums nav tiesību aktos noteikts pienākums saglabāt tos)
- Tiesības ierobežot apstrādi
- Tiesības uz datu pārnesamību
- Tiesības iebilst

Sīkāku informāciju par iepriekš minētajām tiesībām skatīt Vispārīgās datu aizsardzības regulas 13. - 21. pantu.

Informējam, ka, ja Jūs nesniegsiet informāciju, kas nepieciešama pacienta ambulatorās kartes aizpildīšanai, Klīnika nevarēs Jums nodrošināt zobārstniecības un kosmetoloģijas pakalpojumus atbilstošā kvalitātē un pilnā apjomā. Gadījumā, ja Jūs nevēlaties sniegt savus personas datus apstrādei, Jums ir tiesības neizmantot Klīnikas pakalpojumus.

Ja Jums rodas jautājumi par personas datu aizsardzību vai ja Jūs neesat apmierināts ar Jūsu personas datu apstrādi, Jūs varat sazināties ar mums, vai arī informējam, ka Jums ir tiesības iesniegt sūdzību Datu valsts inspekcijā.

<b>PIEKRĪTU</b> , ka dati - radioloģiskie izmeklējumi, veikto manipulāciju atšifrējumi, izraksti no manas pacienta ambulatorās kartes, pēc mana iepriekšēja pieprasījuma tiks nosūtīti uz e - pasta adresi:	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Apzinos un esmu informēts/ta, ka, izmantojot elektroniskos saziņas līdzekļus, Klīnika, kas nosūta manu pieprasīto informāciju, nespēj kontrolēt interneta drošību, un tādējādi es apzinos riskus, un man tie ir pieņemami, saistībā ar manu lūgumu nosūtīt manus personas datus uz manu norādīto e-pasta adresi.

<b>PIEKRĪTU</b> , ka norādītais tālruņa numurs tiks izmantots Klīnikas atgādinājumu par vēlamu vai plānoto vizīti pie ārsta vai higiēnista nosūtīšanai izziņas vai telefona zvana veidā:	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Jūs jebkurā brīdī var atsaukt savu piekrišanu savas e - pasta adreses vai telefona numura izmantošanai, nosūtot mums šo informāciju uz e - pasta adresi [adenta@adenta.lv](mailto:adenta@adenta.lv).

Ar savu parakstu vai uzlabotu elektronisko parakstu šī elektroniskā dokumenta beigās apliecinu, ka esmu iepazinies ar šajā piekrišanā norādīto informāciju un apņemos to ievērot.

Pacienta tel. nr.

Pacienta e-pasts

Pacienta vārds, uzvārds, personas kods.

**Parakstītāja, vārds, uzvārds, personas kods, paraksts\***

*\*Bērnu (līdz 18 gadu vecumam) vecāki vai likumīgie aizbildņi parakstot šo veidlapu apliecina, ka viņiem ir likumisks pamats šīs personas pārstāvībai klīnikā.*

vai

elektroniskajā dokumentā norādītais uzlabotā elektroniskā paraksta parakstīšanas datums un laiks.

## **Pacienta piekrišana zobārstniecības un kosmetoloģijas pakalpojumu saņemšanai un apmaksas noteikumiem**

Šī piekrišana sagatavota, lai apliecinātu Pacienta vai Pacienta likumiskā pārstāvja piekrišanu zobārstniecības, dermatoloģijas un kosmetoloģijas pakalpojumu saņemšanai SIA Adenta (Klīnika).

Zobārstniecības un kosmetoloģijas pakalpojumi Pacientam tiek sniegti kvalitatīvi un pienācīgā apjomā atbilstoši Pacienta interesēm un prasībām saskaņā ar individuālu ārstēšanas plānu, ja tāds sagatavots. Visi Pacientam sniegtie zobārstniecības pakalpojumi tiek uzskaitīti Pacienta *Zobārstniecības, dermatoloģijas vai kosmetoloģijas pacienta ambulatorajā kartē*.

Ja Pacients nepiekrīt sniegto pakalpojumu apjomam un kvalitātei, Pacientam ir tiesības iesniegt sūdzību Klīnikā noteiktajā kārtībā.

Maksa par saņemtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek noteikta saskaņā ar Klīnikas cenrādi.

Samaksu par saņemtajiem pakalpojumiem Pacients veic pakalpojumu saņemšanas dienā Klīnikas reģistratūrā.

Ja par sniegtajiem pakalpojumiem tiek izrakstīts rēķins, Pacients to apmaksā rēķinā norādītajā termiņā. Maksājuma kavējuma gadījumā Pacients maksā Klīnikai nokavējuma procentus 0,1% apmērā no kavētā maksājuma summas par katru kavējuma dienu.

Pacients ar šo apliecina, ka piekrīt saņemt no Klīnikas rēķinu un citus dokumentus arī elektroniskā veidā. Dokuments, kas nosūtīts uz Pacienta e-pasta adresi, kas norādīta veidlapā "Informācija par pacientu personas datu aizsardzību zobārstniecības klīnikā Adenta" uzskatāms par saņemtu otrajā darba dienā pēc tā nosūtīšanas.

Ar savu parakstu vai uzlabotu elektronisko parakstu šī elektroniskā dokumenta beigās apliecinu, ka esmu iepazinies ar šajā piekrišanā norādīto informāciju un apņemos to ievērot.

**Pacienta vārds, uzvārds, personas kods.**

**Parakstītāja, vārds, uzvārds, personas kods, paraksts\***

**\*Bērnu (līdz 18 gadu vecumam) vecāki vai likumīgie aizbildņi parakstot šo veidlapu apliecina, ka viņiem ir likumisks pamats šīs personas pārstāvībai klīnikā.**

vai

elektroniskajā dokumentā norādītais uzlabotā elektroniskā paraksta parakstīšanas datums un laiks.

## Pacienta piekrišana elektroniskajā kvītī iekļauto personas datu nodošanai VID EDS sistēmā

Pamatojoties uz Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa regulas 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) 6.panta 1. punkta a) apakšpunktu, 9.panta 2.punkta a) apakšpunktu un Pacientu tiesību likuma 10. panta otro daļu, es

- ☐ **piekrītu,**  
☐ **nepiekrītu,**

ka SIA "ADENTA" (reģ. Nr. 40103181871, juridiskā adrese: Ganību dambis 4, rīga, LV-1045, tālr. Nr. +371 67339300) nodod manus personas datus, proti, elektroniski sagatavotajā reģistrētajā kvītī esošo informāciju (vārdu, uzvārdu, nodokļu maksātāja reģistrācijas kodu – personas kodu, informāciju par saņemto pakalpojumu, darījuma datus), Valsts ieņēmumu dienestam (reģ. Nr. 90000069281, juridiskā adrese: Talejas iela 1, Rīga, LV-1978, tālr. Nr. +371 67120000), tādā apjomā, kāds nepieciešams, lai Valsts ieņēmumu dienests izdevumus par medicīnas un ārstniecisko pakalpojumu izmantošanu pēc mana pieprasījuma iekļautu manā iedzīvotāju ienākuma nodokļa deklarācijas sagatavē Valsts ieņēmumu dienesta elektroniskās deklarēšanas sistēmā un es, nepieciešamības gadījumā, varētu izmantot savas tiesības saņemt man pienākošos iedzīvotāju ienākuma nodokļa pārmaksas atmaksu vai izmantot rezumējošā kārtībā piemaksājamā iedzīvotāju ienākuma nodokļa samazināšanu.

Ar šo esmu informēts (-a), ka:

- nepiekrītot manu datu nodošanai Valsts ieņēmumu dienestam, tas neliedz man atgūt iedzīvotāja ienākuma nodokļa pārmaksas atmaksu vai izmantot rezumējošā kārtībā piemaksājamā iedzīvotāju ienākuma nodokļa samazināšanā, citā veidā iesniedzot maksājumu apstiprinošu dokumentu Valsts ieņēmumu dienestā;
- elektroniski sagatavotā reģistrētā kvīts ar maniem personas datiem tiks glabāta normatīvajos aktos noteikto termiņu, proti, 3 (trīs) gadus no kvīts izdošanas datuma;
- man ir tiesības pieprasīt piekļuvi maniem personas datiem, tiesības uz to labošanu vai dzēšanu, vai apstrādes ierobežošanu, vai pārnesamību, tiesības iebilst pret apstrādi un tiesības jebkurā laikā vienpusēji atsaukt savu piekrišanu. Uzskaitītās tiesības varu realizēt vēršoties ar iesniegumu klātienē SIA "ADENTA" vai arī nosūtot rakstisku paziņojumu uz SIA "ADENTA" juridisko adresi: Ganību dambis 4, Rīga LV-1045 vai uz e-pastu [adenta@adenta.lv](mailto:adenta@adenta.lv).

Ar savu parakstu vai uzlabotu elektronisko parakstu šī elektroniskā dokumenta beigās apliecinu, ka esmu iepazinies ar Piekrišanā norādīto informāciju un atzīmējis savu izvēli.

**Pacienta vārds, uzvārds, personas kods.**

**Parakstītāja, vārds, uzvārds, personas kods, paraksts\***

**\*Bērnu (līdz 18 gadu vecumam) vecāki vai likumīgie aizbildņi parakstot šo veidlapu apliecina, ka viņiem ir likumisks pamats šīs personas pārstāvībai klīnikā.**