

.....
(imię i nazwisko lekarza)

.....
(nr Prawa wykonywania zawodu PWZ)

OŚWIADCZENIE LEKARZA / LEKARZA DENTYSTY

Ja niżej podpisana/y po zapoznaniu się z załączoną poniżej informacją o aktualnej treści art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oświadczam, że:

- spełniam co najmniej jedną z przesłanek (tzn. pkt. z listy wskazanej poniżej) wyłączającą możliwość skierowania mnie do pracy przy zwalczaniu epidemii, wskazaną w art. 47 ust. 3 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- wyrażam zgodę na przekazanie niniejszego oświadczenia (lub informacji o złożeniu niniejszego oświadczenia) do właściwych organów i instytucji odpowiadających za zwalczanie epidemii SARS-CoV-2, w tym w szczególności do właściwego wojewody i ministra właściwego do spraw zdrowia;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojego stanu zdrowia* (dotyczy wyłącznie punktów: 3, 6, 7, 8)

.....
(data i czytelny podpis lekarza składającego oświadczenie)

INFORMACJA dot. wyłączenia spod możliwości skierowania do pracy w czasie epidemii

Zgodnie z brzmieniem art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii nie podlegają:

1. osoby, które nie ukończyły 18 lat
2. osoby, który ukończyły 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn;
3. kobiety w ciąży;
4. osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat (W przypadku gdy dziecko w wieku do 18 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich);
5. osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat;
6. osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego;
7. osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy;
8. inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną (Orzeczenie w sprawie choroby wydaje lekarz orzecznik ZUS w rozumieniu art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych);
9. osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej.

ZASADY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Lubelska Izba Lekarska, ul. Chmielna 4, 20-079 Lublin, tel. 81 536 04 50.
2. Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. w celu spełnienia przez Administratora obowiązku prawnego stworzenia wykazu lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zgłosili gotowość skierowaną do pracy przy zwalczaniu COVID-19. Ponadto dane na temat stanu zdrowia (art. 9 ust. 2 lit a RODO) przetwarzane są na podstawie odrębnej zgody.
3. Powyższa zgoda może zostać w dowolnym momencie wycofana, co jednak będzie skutkowało niemożnością przekazania oświadczenia o przesłankach wyłączających Pana/Panią z pracy przy zwalczaniu epidemii. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania do nich dostępu na zasadach i w zakresie przewidzianym przez odpowiednie przepisy, w szczególności właściwy wojewoda oraz minister do spraw zdrowia.
5. Dane będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi przepisami o archiwizacji dokumentów.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza obowiązujące przepisy prawa.
7. W razie wątpliwości lub woli skorzystania z powyżej wskazanych uprawnień mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych LIL drogą korespondencyjną lub pod adresem poczty elektronicznej: odo@oil.lublin.pl.

.....
(data i czytelny podpis lekarza składającego oświadczenie)