**7η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣPN VPN**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΣΙΘΙΟΥ-**

 **ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ"**

Ημερ/νία:

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΝΕΟΥ ΧΡΗΣΤΗ

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** |
| Επώνυμο: |  | Όνομα: |  | Πατρώνυμο: |  |
| Τμήμα: |  | e-mail: |  | Τηλ. Εργασίας: |  |

**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ**

**Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986 καθώς και τον κανονισμό λειτουργίας των Πληροφοριακών Συστημάτων του Νοσοκομείου, ο οποίος βρίσκεται στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου https://www........................................................**

Παρακαλώ, όπως μου χορηγήσετε όνομα χρήστη και κωδικό πρόσβασης (login name και password) για την ενεργοποίηση λογαριασμού στα Πληροφορικά Συστήματα του ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ".

∆ηλώνω υπεύθυνα:

1. Θα τον χρησιμοποιήσω αποκλειστικά για τις επαγγελματικές μου ανάγκες.
2. Δε θα κοινοποιήσω σε τρίτους προσωπικά δεδομένα ασθενών ή εργαζομένων.
3. Δε θα τον γνωστοποιήσω σε άλλα άτομα.
4. Η απόδοση του ονόματος χρήστη και του κωδικού πρόσβασης γίνεται αποκλειστικά με φυσική παρουσία και κάποιο αποδεικτικό για την ταυτοποίηση του χρήστη.
5. Η αλλαγή ιδιότητας ή η αποχώρησή μου από το ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ" επιφέρει την υποχρέωση κοινοποίησης αυτής στο Τμήμα Πληροφορικής προκειμένου να γίνει απενεργοποίηση της πρόσβασης.

Επιθυμώ να έχω πρόσβαση σε (Σημειώστε με **Χ** στο αντίστοιχο τετράγωνο) :

1. Στον Η/Υ της εργασίας μου με προσωπικό λογαριασμό………………………………………………………………………………………..

…

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Στο Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ασθε
2. Στο Πληροφοριακό Σύστημα HOSPITAL
3. Στο Πληροφοριακό Σύστημα Ηλεκτρονικής Δ
 | ενών (AmedLine)…………………………………………………………………………..Γραφείο Προσωπικού…………………………………………………………….Διαχείριση Αποθήκης…………………………………………………………….Διαχείριση Μονάδας………………………………………………………………Διαχείριση Παγίων…………………………………………………………………Λογιστήριο……………………………………………………………………………Μισθοδοσία……………………………………………………………………………Οικονομικό Πρωτόκολλο………………………………………………………Παραγγελίες………………………………………………………………………….Προμήθειες……………………………………………………………………………ιακίνησης Εγγράφων (Docu tracks)…………………………………..………. |

1. Στο Ιατρικό-Νοσηλευτικό Πληροφοριακό Σύστημα (ΠΑΝΑΚΕΙΑ)……………………………………………………………………..….

.

1. Στο Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ιατρικής Εικόνας (RIS –PACS)……………………………………………………………
2. Στο Πληροφοριακό Σύστημα του Εργαστηριακού Τομέα (Laboratory Information System – LIS)…………………….
3. Στη Μισθοδοσία μου…………………..………………………………………………………………………………………………………………………...
4. Στη Λίστα Χειρουργείου ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
5. Στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση……………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Παρατηρήσεις** : | Ο/Η Αιτών/ούσα, Υπογραφή |

**ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Εισήγηση** : Να χορηγηθεί κωδικός πρόσβασης ΝΑΙ ΟΧΙ | Ονομ/μο, Υπογραφή |

**ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Εισήγηση** : Να χορηγηθεί κωδικός πρόσβασης ΝΑΙ ΟΧΙ | Ονομ/μο, Υπογραφή |

**Γ.Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ - ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ "ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ" – Τμήμα Πληροφορικής &Οργάνωσης, Τηλ…2841-340862, 865, 828**

Ο υπογράφων συνομολογεί και αποδέχεται ότι:

* Έχει ενημερωθεί για την πολιτική προστασίας του ΓΝ-ΚΥ Νεαπόλεως "Διαλυνάκειο" και την εφαρμόζει σε κάθε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων.
* Θα επεξεργάζεται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μόνο για τους καθορισμένους από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας σκοπούς, κατόπιν των καταγεγραμμένων ειδικών εντολών και οδηγιών αυτού.
* Δεσμεύεται και εγγυάται την τήρηση εμπιστευτικότητας όλων των προσωπικών δεδομένων στα οποία έχει πρόσβαση.
* Αντιλαμβάνεται τις ευθύνες που απορρέουν από την κοινή χρήση του γενικού λογαριασμού (E-MAIL, Προφίλ Χρήστη) με τους συναδέλφους του.
* Υποχρεούται να θέτει στη διάθεση του υπευθύνου επεξεργασίας κάθε απαραίτητη πληροφορία προς απόδειξη της συμμόρφωσης προς τις υποχρεώσεις του Υπεύθυνου Επεξεργασίας.
* Θα ενημερώνει αμελλητί τον υπεύθυνο επεξεργασίας, εάν, κατά την άποψή του, κάποια εντολή επεξεργασίας παραβιάζει τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων ή άλλες ενωσιακές ή εθνικές διατάξεις περί προστασίας δεδομένων.
* Θα ενημερώνει αμελλητί τον υπεύθυνο επεξεργασίας, σε περίπτωση που εκτιμά ότι πρόκειται να συμβεί ή έχει ήδη συμβεί κάποιο περιστατικό ασφαλείας (data breach).