Informace o rozsahu a účelu zpracovávaných osobních údajů (OÚ)

poslední aktualizace 29.06.2022

Správce OÚ: Královéhradecká lékarna a.s.
Sídlo správce: Kladská 1065, Slezské Předměstí , 500 03 Hra
e-mail: info@khl.cz
IČO: 27530981

Pověřenec pro OÚ: Ing. Jitka Javůrková
telefon: 420 702 253 798
e-mail: gdpr@khl.cz

Osoba jejíž osobní údaje jsou zpracovávány může na rozsah a způsob zpracování podat stížnost u dozorového orgánu a má právo požadovat od správce údajů přístup ke svým osobním údajům, jejich opravu, výmaz anebo omezení zpracování. Dále má právo vznést námitku proti zpracování a právo na přenositelnost OÚ. Pokud jsou osobní údaje zpracovávány na základě souhlasu má právo kdykoli souhlas odvolat. Informace o případném předávání osobních údajů do jiných států jsou uvedeny ve sloupci Příjemci OÚ. Do jiné země jsou OÚ předávány pouze pokud to vyžaduje zákon.

Uvedený správce osobních údajů zpracovává osobní údaje (členěno podle kategorií) v rozsahu:

Kategorie určující skupinu osob: Uchazeč o zaměstnání

id	Název agendy	Účel zpracování	Rozsah zpracovávaných OÚ	Zákonnost zpracování	Doba zpracování	Příjemci OÚ
10	Personální agenda - nábor	Pro výběr vhodného zaměstnance.	Jméno, příjmení, adresa bydliště, kontaktní údaje, praxe, nejvyšší dosažené vzdělání.	a) Se souhlasem subjektu OÚ, b) Pro splnění smlouvy, f) Pro účely oprávněných zájmů správce či třetí strany	Bez souhlasu půl roku, se souhlasem po dobu 3 let.	ne

Kategorie určující skupinu osob: Klient

id	Název agendy	Účel zpracování	Rozsah zpracovávaných OÚ	Zákonnost zpracování	Doba zpracování	Příjemci OÚ
1	Veřejné lékárenství - výdej léků	Plnění právních povinností č. 378/2007 Sb. zákon o léčivech. Účelem zpracování je výdej léčivého přípravku, zdravotnického protředku na základě předpisu.	Jméno, příjmení, číslo pojištěnce (případně datum narození), bydliště, telefon, kód pojišťovny, diagnóza, identifikace předepisujícího lékaře, druh a množství předepsaného léku, míry klienta	c) Pro splnění právní povinnosti, e) Pro splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu	5 let od vydání léku nebo zdravotnického prostředku	SÚKL, zdravotní pojišťovny,
11	Reklamace a stížnosti, odstoupení od uzavřené smlouvy	Vyřízení reklamace nebo stížnosti, č. 634/1992 Sb. zákon o ochraně spotřebitele	Jméno, příjmení, adresa bydliště, kontaktní údaje.	b) Pro splnění smlouvy, c) Pro splnění právní povinnosti, f) Pro účely oprávněných zájmů správce či třetí strany	5 let od vyřízení reklamace nebo stížnosti	Dodavatelé.

Kategorie určující skupinu osob: Externí osoba

id	Název agendy	Účel zpracování	Rozsah zpracovávaných OÚ	Zákonnost zpracování	Doba zpracování	Příjemci OÚ
4	Účetní agenda	Fakturace zboží a služeb, plnění smlouvy, plnění povinností uložených správci právními předpisy - zákon č. 563/1991 Sb. o účetnictví	Jméno, příjmení, titul, adresa, email, telefon, IČ, DIČ.	b) Pro splnění smlouvy, c) Pro splnění právní povinnosti	Spisový, skartační a archivační řád	Daňový poradce, finanční úřad.
7	Podatelna	Plnění povinností uložených správci právními předpisy - zákon č. 499/2004 Sb. o archivnictví a spisové službě, 259/2012 Vyhláška o podrobnostech výkonu spisové služby	Jméno,příjmení, titul, adresa, email, telefon.	c) Pro splnění právní povinnosti	Spisový, skartační a archivační řád	Externí osoby.
13	Registr smluv	Plnění povinnosti uložených správci právními předpisy - zákon č.340/2015 Sb., zákon o registru smluv	Jméno, příjmení, adresa, IČO.	c) Pro splnění právní povinnosti	Spisový, skartační a archivační řád	Veřejnost
17	Cookies	Pro marketingové účely	Informace obsažené v cookies	a) Se souhlasem subjektu OÚ	Po dobu 12 měsíců.	Marketingové agentury

Kategorie určující skupinu osob: Pacient

id	Název agendy	Účel zpracování	Rozsah zpracovávaných OÚ	Zákonnost zpracování	Doba zpracování	Příjemci OÚ
2	Příprava cytostatik	Plnění povinností uložených správci právními předpisy- zákon č. 372/2011 Sb. - zákon o zdravotních službách a související, Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb.	Jméno, příjmení, číslo pojištěnce, kód pojišťovny, míry pacienta.	c) Pro splnění právní povinnosti	5 let od vydání cytostatik	Zdravotní pojišťovny, žadatelé- poskytovatelé zdravotních služeb

Kategorie určující skupinu osob: Student

id	Název agendy	Účel zpracování	Rozsah zpracovávaných OÚ	Zákonnost zpracování	Doba zpracování	Příjemci OÚ
9	Personální agenda -Praxe studentů	Plnění smlouvy o zajištění praxe.	Jméno, příjmení, titul, datum narození, adresa, telefon, email, podpis, škola, obor studia, ročník.	b) Pro splnění smlouvy	3 roky	ne