**(Naziv ugovorne ljekarne/zdravstvene ustanove)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mjesto i datum davanja izjave**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA   
o povjerljivosti**

Ova Izjava se odnosi na zaštitu i čuvanje povjerljivih podataka medicinske i osobne prirode do kojih potpisnik ove Izjave, koristeći ovlaštenja definirana u vrijedećem Pravilniku o pristupu i korištenju skupine aplikacija naprednog upravljačkog sustava u zdravstvu u županiji (u daljnjem tekstu: Pravilnik za pristup SANUS-u), može doći tijekom korištenja liječničke šifre, korisničkog imena i lozinke za pristup SANUS-u dodijeljene od strane Zavoda.

Potpisnik ove Izjave prihvaća da će dodijeljenu liječničku šifru, korisničko ime i lozinku koristiti samo osobno, odnosno kako je upoznat s tim da su isti namijenjeni isključivo za autorizaciju korisnika za korištenje SANUS-a u tijeku svog radnog vremena, a sve sukladno ovlastima iz Pravilnika za pristup SANUS-u.

Potpisnik ove Izjave je odgovoran za zloupotrebu i neovlašteno korištenje ili ustupanje šifre, korisničkog imena i lozinke dodijeljene od strane Zavoda za pristup SANUS-u, te je u slučaju sumnje u zloupotrebu dodijeljenih podataka, dužan odmah prijaviti zloupotrebu, odnosno u najkraćem mogućem roku izvijestiti Zavod osobno ili putem koordinatora matične zdravstvene ustanove u kojoj je uposlen.

Ako Zavod utvrdi neovlašteno korištenje dodijeljenih podataka ili ustupanja istih trećim osobama koje za posljedicu ima narušavanje ugleda osigurane osobe, Zavoda ili nanošenja štete Zavodu, Zavod zadržava pravo primijeniti ugovorne kazne utvrđene Ugovorom o međusobnim odnosima u vezi sa opskrbom osiguranih osoba lijekovima koji se mogu propisivati na teret Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Zapadnohercegovačke.

Slijedom navedenog, ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, zaposlen/a u gore navedenoj ljekarni/ljekarničkoj ustanovi, pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću, potpisom ove Izjave potvrđujem sljedeće:

1. povjerljive podatke medicinske i osobne prirode ću čuvati primjereno i povjerljivo;
2. navedene podatke ću voditi, unositi, prikupljati, obrađivati i s istima postupati sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, Zakonu o pravima, obvezama i odgovornosti pacijenata, Zakonu o evidencijama u oblasti zdravstva, Ugovoru o međusobnim odnosima u vezi sa opskrbom osiguranih osoba lijekovima koji se mogu propisivati na teret Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Zapadnohercegovačke, kao i drugim pozitivnim zakonskim propisima koji reguliraju ovo područje;
3. navedene podatke neću otkriti trećoj strani, niti ih iskoristiti na bilo koji način koji je suprotan odredbama vrijedećih Zakona iz područja zaštite navedenih podataka;
4. poduzet ću sve potrebne i razumne mjere kako dodijeljeno korisničko ime i lozinka ne bi dospjela u ruke trećih, neovlaštenih osoba;

**Izjavu dao:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ime i prezime djelatnika)

**Potpis i pečat ugovorne ljekarne/zdravstvene ustanove:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**