

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PACJENTÓW

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 oraz art. 14 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO – informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, zwany dalej Szpitalem.
2. Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych Osobowych – można się z nim kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z Inspektorem można kontaktować się przez e-mail: iod@kancelariarp.pl lub listownie - na wyżej wskazany adres korespondencyjny.
3. Pani/Pana dane przetwarzane są w celach wskazanych w poniższej tabeli:

CEL	PODSTAWA PRAWNA
udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej	Art. 6 ust. 1 lit. c) w zw. z art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie procesem udzielania świadczenia	Art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
profilaktyka zdrowotna, która polega m.in. na informowaniu o możliwości skorzystania ze świadczenia, przekazywaniu zaproszeń na badania przesiewowe oraz informowaniu o wydarzeniach prozdrowotnych itp.	Art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w związku z art. 3 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
medycyna pracy, w tym ocena zdolności pracownika do pracy	Art. 9 ust. 2 lit. h) RODO w związku z art. 6 i 11 ustawy o służbie medycyny pracy
prowadzenie dokumentacji księgowej i dokumentacji podatkowej	Art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z art. 74 ust. 2 ustawy o rachunkowości oraz z art. 86 §1 Ordynacji podatkowej
ewentualne ustalenie, dochodzenie lub obrona przed roszczeniami będąca realizacją prawnie uzasadnionego interesu Administratora	Art. 6 ust. 1 lit. f) RODO

4. W Szpitalu Ogólnym w Wysokiem Mazowieckiem wprowadzony jest monitoring wizyjny. Administratorem danych osobowych przetwarzanych przez monitoring jest Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO w celu zapewnienia bezpieczeństwa osobom objętym monitoringiem i ochrony mienia Szpitala.
5. Dane osobowe Pacjenta mogą być pozyskiwane:
 - a) bezpośrednio od Pacjenta lub od innych podmiotów, w tym od osoby działającej w imieniu Pacjenta, która jest przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym, opiekunem faktycznym lub osobą bliską dla Pacjenta – osobiście, przez system e-rejestracji lub telefonicznie;
 - b) od innych podmiotów wykonujących świadczenia zdrowotne, a to w związku z prawem do udostępnienia dokumentacji medycznej, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - c) z oficjalnych, publicznie dostępnych źródeł, prowadzonych przez organy publiczne,
 - d) bezpośrednio od podmiotów trzecich np. Rzecznika Praw Pacjenta, Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Konsultantów Krajowych, Ośrodków Pomocy Społecznej, Domów Dziecka, Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych, Sądów, Policji, Prokuratury, w ramach postępowań prowadzonych przez te podmioty.
6. Otrzymane od innych podmiotów dane mogą zawierać w zależności od konkretnego przypadku: dane identyfikacyjne, szczegóły dotyczące ubezpieczenia, opis wyglądu, dane dotyczące zdrowia fizycznego, dane dotyczące zdrowia psychicznego, informacje o nalogach, dane psychologiczne, dane dotyczące innych członków rodziny lub domowników, informację o miejscu zatrudnienia, dane dotyczące płodności, dane genetyczne, dane dotyczące medycyny pracy, dane dotyczące pochodzenia rasowego lub etnicznego, dane dotyczące życia seksualnego, dane dotyczące wizerunku.
7. Odbiorcą Pani/Pana danych mogą być podmioty lecznicze współpracujące z administratorem w celu zapewnienia ciągłości leczenia oraz dostępności świadczeń zdrowotnych, podmioty uprawnionym przepisami prawa (w szczególności wynikające ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, dostawcy usług technicznych i organizacyjnych dla administratora, które umożliwiają udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności dostawcy usług teleinformatycznych, dostawcy sprzętu diagnostycznego), dostawcy usług prawnych i doradczych oraz wspierający administratora w dochodzeniu należnych roszczeń (w szczególności kancelariom prawnym). Odbiorcami danych osobowych zebranych podczas są także: Narodowy Fundusz Zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Rzecznik Praw Pacjenta,

Ministerstwo Zdrowia, Państwowa Inspekcja Sanitarna, osoby upoważnione do informacji o stanie zdrowia pacjenta, pełnomocnik pacjenta, a w szczególnych przypadkach: Sądy, Prokuratura oraz Policja, a także firmy ubezpieczeniowe.

8. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu świadczenia usług zdrowotnych, przez okres niezbędny do obrony ewentualnych roszczeń oraz zadań wynikających z ustaw szczególnych, w tym ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. realizacji obowiązku przechowywania dokumentacji medycznej przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - a) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
 - b) dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
 - c) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
 - d) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
 - e) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia drugiego roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
9. Okres przetwarzania danych osobowych zebranych w trakcie hospitalizacji określa art. 29 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W odniesieniu do monitoringu, dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowywane przez okres nieprzekraczający 3 miesięcy. W przypadku, gdy nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu lub Szpital powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, nagranie może być przechowywane do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
10. Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta niezbędne jest podanie takich danych jak:
 - a) nazwisko i imię (imiona) pacjenta,
 - b) datę urodzenia pacjenta,
 - c) oznaczenie płci pacjenta,
 - d) adres miejsca zamieszkania pacjenta,
 - e) numer telefonu kontaktowego pacjenta,
 - f) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - g) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;

Korzystanie z usług jest dobrowolne, jednakże jako podmiot leczniczy jesteśmy zobowiązani do prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób określony przepisami prawa, w tym do oznaczenia tożsamości pacjenta z wykorzystaniem jego danych osobowych. Niepodanie danych może skutkować odmową rezerwacji wizyty lub udzielenia świadczenia zdrowotnego (nie dotyczy to sytuacji zagrożenia życia, czy pacjentów nieprzytomnych).

11. Pozyskane dane osobowe, w tym w szczególności dane Pacjenta, mogą być weryfikowane przez Administratora w systemie eWUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Upnień Świadczeniobiorców) oraz innych oficjalnych rejestrach i ewidencjach prowadzonych przez organy publiczne.
12. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora, wówczas Administrator przestanie je przetwarzać, chyba że wykaże, że w stosunku do Pani/Pana danych istnieją ważne prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Pani/Pana interesów, praw i wolności lub Pani/Pana dane będą niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń Administratora.
13. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
14. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
15. Na podstawie Pani/Pana danych nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, nie będą też przetwarzane w formie profilowania.