

KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO RODO DLA PACJENTÓW

Jako odpowiedzialna organizacja, świadoma wartości informacji oraz konieczności jej właściwej ochrony, dokładamy wszelkich starań, aby rzetelnie informować o kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych. Szczególną wagę przykładamy do zgodności z przepisami o ochronie danych, w tym z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. („RODO”) dotyczącym ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz swobodnego przepływu takich danych. W związku z tym, w niniejszym dokumencie przedstawiamy najważniejsze informacje dotyczące podstaw prawnych przetwarzania danych osobowych, metod ich gromadzenia i wykorzystywania, a także przysługujących praw osób, których dane dotyczą.

I. Informujemy, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest **Szpital Kielecki św. Aleksandra spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** z siedzibą w Kielcach, ul. Kościuszki 25, 25-316 Kielce, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000257864, REGON 260093780, NIP 6572698789, zwana dalej „**Administratorem**”. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@szpitaalkielecki.pl.

Zapewniamy, że przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. („RODO”), ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, a także przepisami szczególnymi, takimi jak: ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

II. Do czego wykorzystujemy dane osobowe:

Dane naszych pacjentów przetwarzamy w związku z obowiązującymi przepisami prawa i jest to warunkiem niezbędnym do udzielenia świadczeń zdrowotnych w związku z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Jesteśmy zobowiązani do prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym do oznaczenia tożsamości naszych pacjentów z wykorzystaniem jego danych osobowych.

Przetwarzamy również dane osób, które zostały upoważnione przez pacjenta do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia, w tym przypadku jest to imię, nazwisko, nr telefonu, stopień pokrewieństwa, adres oraz przedstawiciele ustawowych pacjentów. Podmiotom trzecim udostępniamy dane za zgodą lub gdy jesteśmy do tego zobowiązani na podstawie przepisów prawa.

III. Prawa osób których dane dotyczą:

Podejmujemy odpowiednie środki, aby w zwięzłej, przejrzystej, zrozumiałej i łatwo dostępnej formie udzielić wszelkich stosownych informacji oraz prowadzić z Państwem wszelką komunikację w sprawie przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją przysługującego prawa do:

- a. informacji udzielanych przy pozyskiwaniu danych osobowych,
- b. informacji udzielanych na wniosek - o tym, czy dane są przetwarzane, oraz innych kwestiach określonych w art. 15 RODO, w tym prawa do kopii danych,
- c. sprostowania danych,
- d. bycia zapomnianym,
- e. ograniczenia przetwarzania,
- f. przenoszenia danych,
- g. sprzeciwu,
- h. niepodlegania decyzji opierającej się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu (w tym profilowaniu),
- i. informacji o naruszeniu ochrony danych.

IV. Odbiorcy danych

Administrator może udostępniać dane osobowe podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w tym podmiotom wymienionym w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, do których należą m.in.:

- a. podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w celu zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- b. osoby przygotowujące się do wykonywania zawodu medycznego w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych;
- c. szkoły wyższe lub instytuty badawcze do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja medyczna dotyczy;
- d. organy władzy publicznej, w tym Rzecznik Praw Pacjenta, Narodowy Fundusz Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych oraz konsultanci w ochronie zdrowia, a także Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- e. Agencja Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447 oraz z 2020 r. poz. 567);
- f. Minister właściwy do spraw zdrowia;
- g. sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratorzy, lekarze sądowi i rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem; organy rentowe oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- h. podmioty prowadzące rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- i. zakłady ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- j. komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowe komisje lekarskie oraz komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu;
- k. osoby wykonujące zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w

ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.

V. Do przetwarzania danych pacjenta zawartych w dokumentacji medycznej, udzielania i zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a także czynności związanych z utrzymaniem i zapewnieniem bezpieczeństwa systemu teleinformatycznego uprawnione są:

- a. osoby wykonujące zawód medyczny (zatrudnione lub współpracujące z Administratorem),
- b. osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem i zapewnieniem bezpieczeństwa systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, na podstawie umów powierzenia zgodnie z art. 28 RODO, w tym m.in. podmioty zapewniające obsługę i wsparcie systemów teleinformatycznych, urzędów medycznych, dostawcy usług transportu sanitarnego, dostawcy usług kurierskich i pocztowych, dostawcy usług związanych z utylizacją dokumentacji oraz inne podmioty współpracujące. Jeśli korzystamy z dostawców zapewniających usługi informatyczne oraz chmurowe, wybieramy takich, którzy zapewniają odpowiednie gwarancje bezpieczeństwa danych.

VI. Retencja danych

Dane osobowe w postaci dokumentacji medycznej przechowujemy przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane. Po upływie takiego okresu dane anonimizujemy (pozbawiamy cech umożliwiających zidentyfikowanie danej osoby) albo usuwamy. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, osobie upoważnionej przez pacjenta lub przedstawicielowi ustawowemu. W procedurze retencji zapewniamy ograniczenie okresu przechowywania danych osobowych do ścisłego minimum. Okres przetwarzania danych określamy w pierwszej kolejności na podstawie przepisów prawa, a także usprawiedliwionego interesu Administratora. Polityka retencji obejmuje zarówno dane przetwarzane w postaci papierowej, jak i elektronicznej. Okres przechowywania danych osobowych, uzależniony jest przede wszystkim od celu, dla którego dane są zbierane, zgodnie z poniższymi kryteriami:

- a. dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. W przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, okres przechowywania dokumentacji medycznej wynosi 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.
- b. dokumentacja medyczna zawierająca dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników jest przechowywana przez okres 30 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.
- c. zdjęcia rentgenowskie, przechowywane poza dokumentacją medyczną pacjenta, są przechowywane przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie.
- d. dokumentacja medyczna dotycząca dzieci poniżej 2 roku życia jest przechowywana przez okres 22 lat.

Skierowania na badania lub zleceń lekarza, są przechowywane przez okres:

- a. 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,

- b. 2 lata, 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.

Dane przetwarzane na potrzeby księgowości i rozliczeń podatkowych będą przetwarzane przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy. Dane przetwarzane na podstawie zgody, będą przetwarzane do czasu wycofania zgody.

VII. Upoważnienia

Zapewniamy, by każda osoba działająca z naszego upoważnienia i mająca dostęp do danych osobowych przetwarzała je wyłącznie na nasze polecenie, chyba że inne wymagania wynikają z prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego.

VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie

W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

IX. Zmiany w dokumencie

Niniejszy dokument może być uzupełniany lub uaktualniany zgodnie z bieżącymi potrzebami Administratora w celu zapewnienia aktualnej i rzetelnej informacji. O wszelkich zmianach Administrator poinformuje poprzez publikację nowej wersji dokumentu za pośrednictwem strony internetowej.