

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
PACJENTÓW, PRZEDSTAWICIELI USTAWOWYCH PACJENTÓW ORAZ OSÓB
UPOWAŻNIONYCH PRZEZ PACJENTÓW DO POZYSKIWANIA INFORMACJI O STANIE
ZDROWIA ORAZ DO UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Administratorem Twoich danych osobowych jest:

Przychodnia Specjalistyczna z siedzibą w..... przy ul.....,
wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem
..... NIP:, REGON:,

W sprawach ochrony danych i realizacji swoich praw możesz skontaktować się z wyznaczonym w
placówce Inspektorem Ochrony Danych – e-mail:.....
numer telefonu:

Dane osobowe pacjentów przetwarzane są w celu:

- Diagnozy medycznej i leczenia - przetwarzanie danych związane z procesem udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej.
- Profilaktyki zdrowotnej – przetwarzanie danych osobowych związane z procesem informowania Pacjenta o możliwości udzielania świadczenia, w tym przesyłanie zaproszeń na badania przesiewowe, zaproszeń na wykonywanie szczepień, przekazywanie materiałów edukacyjnych, przekazywanie materiałów o wydarzeniach prozdrowotnych. Dane osobowe do celów profilaktyki zdrowotnej są przetwarzane tylko wtedy, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta, czynnikami ryzyka lub rokowaniami, co do niego zawartymi w dokumentacji medycznej, którą dysponuje placówka.
- Medycyny pracy – przetwarzanie danych związane z realizowaniem zadań służby medycyny pracy, w tym wykonywania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych pracowników.
- Zapewnienia opieki zdrowotnej oraz zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej tj.
 - rejestracji pacjentów,
 - zapewnienia ciągłości leczenia,
 - odbierania i archiwizację oświadczeń woli pacjentów,
 - weryfikacji uprawnień do uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - wykonywaniem innych czynności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związanych z utrzymaniem systemów informatycznych,
- Zapewnienia zabezpieczenia społecznego oraz zarządzania systemami i usługami zabezpieczenia społecznego – przetwarzania danych w związku z wystawianiem zaświadczeń lekarskich oraz wykonywanie zadań przez lekarzy orzeczników określonych w innych ustawach.

Przetwarzanie danych w innych celach niż zdrowotne jest niezbędne do:

- wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą,
- wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,
- ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą lub innej osoby fizycznej,
- wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
- ustalenia dochodzenia lub obrony roszczeń w ramach sprawowania wymiaru sprawiedliwości przez sądy,
- ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego,

celów archiwalnych, statystycznych, badań naukowych.

Twoje dane osobowe przetwarzane są w następującym zakresie:

– imię (imiona) i nazwisko, nazwisko rodowe, płeć, obywatelstwo, numer PESEL, (w przypadku pacjentów, którzy nie mają nadanego numeru PESEL: numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość), data urodzenia, adres miejsca zamieszkania i adres do korespondencji, adres miejsca pobytu na terytorium Polski (jeżeli dany pacjent nie ma miejsca zamieszkania na terytorium Polski), numer i rodzaj dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, informację o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, numer telefonu kontaktowego, dane o stanie zdrowia. W Twojej dokumentacji medycznej mogą się znaleźć informacje o nałogach, informacje te Przychodnia zbiera w sytuacji, jeżeli jest to niezbędne do postawienia diagnozy i/lub prowadzenia w sposób właściwy procesu leczenia.

Dane osobowe przedstawicieli ustawowych pacjentów (tj. imię, nazwisko, adres, numer telefonu) są przetwarzane w celu realizacji praw pacjenta.

Dane osobowe:

- osób upoważnionych przez pacjentów do pozyskiwania informacji o stanie zdrowia (tj. imię, nazwisko, numer telefonu)
 - osób upoważnionych przez pacjentów do udostępniania dokumentacji medycznej (tj. imię, nazwisko)
- są przetwarzane w celu realizacji odpowiednich praw pacjenta, a także w celu realizacji udzielonego przez pacjenta upoważnienia.

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).

Jeśli podasz nam swój numer telefonu lub adres e-mail, na zasadzie dobrowolności, to otrzymasz od nas powiadomienie o zmianie terminu wizyty lub jej odwołaniu. Niepodanie telefonu lub adresu nie będzie skutkowało odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Osoby upoważnione do przetwarzania danych dotyczących stanu zdrowia.

Do przetwarzania danych dotyczących zdrowia w celach udzielania świadczeń zdrowotnych upoważnione są osoby wykonujące zawody medyczne oraz inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem sprzętu medycznego oraz systemu informatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.

Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej, w tym także w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, jest art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 - dalej: RODO, w zw. z przepisami ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Podstawą przetwarzania danych w zakresie, jaki jest niezbędny dla ochrony żywotnych interesów pacjenta, może być również art. 6 ust. 1 lit. d RODO. W zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 9 ust. 2 lit. c i h RODO.

Przetwarzanie danych na podstawie zgody Pacjenta w praktyce funkcjonowania przychodni może mieć miejsce w przypadku braku innych podstaw prawnych przetwarzania tj. badania kliniczne, naukowe, szkolenia.

Administrator nie będzie stosował wobec Ciebie zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Przychodnia chcąc zapewnić realizację praw pacjentów, innych ustawowych obowiązków, jak i sprawna organizację Przychodni w zakresie działalności leczniczej, **dane osobowe może przekazywać:**

- innym podmiotom leczniczym, lub podmiotom wykonującym działalność leczniczą, w celu kontynuacji leczenia lub rozliczenia finansowego udzielonego świadczenia,
- podmiotom, które na podstawie odrębnie zawartych umów współpracują z Przychodnią, w celu profesjonalnego wykonania świadczenia zdrowotnego,
- dostawcom usług zaopatrujących Przychodnię w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne, umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz zarządzanie Przychodnią,
- audytorom, kontrolerom lub podmiotom upoważnionym z mocy przepisów prawa do dokonywania kontroli udzielonych świadczeń medycznych lub dokumentacji medycznej,
- kancelariom prawnym współpracującym z Przychodnią,
- osobom upoważnionym przez pacjenta w ramach realizacji swoich praw pacjenta,
- organom administracji w związku z wypełnianiem obowiązków prawnych,
- podmiotom serwisującym urządzenia Administratora, w których przetwarzane są dane osobowe.
- Narodowemu Funduszowi Zdrowia,
- do Powiatowych Inspektoratów Sanitarnych oraz Wojewódzkich Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznych,
- dostawcom systemów informatycznych i usług IT,

- innym podmiotom i organom upoważnionym na mocy art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Dokumentację medyczną pacjentów przechowujemy przez okres:

- 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym sporządzono ostatni wpis o udzielonym świadczeniu zdrowotnym,
- 30 lat w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
- 22 lata dokumentacja dzieci poniżej 2 roku życia,
- 10 lat zdjęcia RTG,
- 5 lat skierowania lub zlecenia lekarza.

Okresy przechowywania danych wynikają z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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) osobom, które powierzyły nam dane osobowe **przysługują następujące prawa:**

- dostępu do powierzonych danych osobowych,
- ich sprostowania i poprawienia w każdym czasie,
- trwałego usunięcia (prawo do bycia zapomnianym, po upływie okresów archiwizacji)
- ograniczenia przetwarzanych danych,
- przeniesienia powierzonych danych,
- sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
- wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli Twoje dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.

- jeżeli prawa te nie są ograniczone przepisami ustawy o działalności leczniczej i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.