

aktualizacja 8.07.2025 r.

KLAUZULA INFORMACYJNA DLA PACJENTA

***Dotyczy pacjentów i osób upoważnionych przez pacjenta do dokumentacji medycznej oraz udzielania informacji o stanie zdrowia**

Szanowny Pacjencie,

Zgodnie z art. 13 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, zwanego dalej RODO informuję, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Pomnik Chrztu Polski, z siedzibą w Gnieźnie (62-200), przy ul. Świętego Jana 9, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000002915, numer NIP: 784-20-08-454, REGON: 000315123, którego akta rejestrowe przechowywane są w Sądzie Rejonowym Poznań – Nowe Miasto I Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Dane kontaktowe: tel. +48 61 222 80 00, poczta@szpitalpomnik.pl, ePUAP: /ZSZ_Gniezno/SkrytkaESP, e-Doręczenia: AE:PL-52449-59314-CSBJC-13.

W Szpitalu Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym możecie się Państwo kontaktować, pod adresem e-mail iodo@szpitalpomnik.pl, poprzez adres e-mail poczta@szpitalpomnik.pl lub pisemnie składając wniosek na adres siedziby Administratora.

Celem przetwarzania Pani/ Pana danych osobowych przez Administratora jest ustalenie tożsamości przed udzieleniem świadczeń medycznych, weryfikacja uprawnień do finansowania udzielanych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, zapewnienie opieki zdrowotnej, w celu ochrony zdrowia, leczenia oraz profilaktyki zdrowotnej, a także w celu zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem udzielenia pomocy i realizacji świadczeń oraz zobowiązań.

Dane osobowe są przetwarzane na podstawie przepisów prawa:

◆ art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit h RODO w zw. z art. 25 pkt I Ustawy o prawach pacjenta oraz § 10 ust. I pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustalenia tożsamości przed udzieleniem świadczeń medycznych oraz weryfikacja uprawnień do finansowania udzielanych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych;

- art. 9 ust. 2 lit. h RODO w zw. z art. 24 ust.1 i 2 Ustawy o prawach pacjenta oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej;
- art. 6 ust. I lit. c RODO w zw. z art. 9 ust. 3 oraz art.26 ust. I Ustawy o prawach pacjenta oraz § 8 ust. I Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie realizacji praw pacjentów, w tym odbierania i archiwizowania oświadczeń pacjentów, w których pacjent upoważnia inne osoby do dostępu do dokumentacji medycznej oraz do udzielania im informacji o stanie zdrowia;
- art. 6 ust. I lit. b oraz f RODO i art. 9 ust. 1-3 Ustawy o prawach pacjenta w sprawie kontaktu telefonicznego lub mailowego w celu potwierdzenia/zmiany terminu wizyty lub poinformowania o konieczności zgłoszenia się do Szpitala w celu odebrania wyników badań lub ustalenia procesu

leczenia. Kontakt telefoniczny z osobą upoważnioną przez pacjenta celem poinformowania o stanie zdrowia pacjenta;

- art. 6 ust. 1 lit. b oraz f RODO w celu realizacji obowiązków rachunkowych i podatkowych, rozliczanie udzielonych świadczeń zdrowotnych z płatnikiem oraz dochodzenie roszczeń z tytułu prowadzonej przez Szpital działalności i obrony praw Szpitala;
- art. 29 oraz art. 32 ust. 4 RODO jako zobowiązanie Administratora, by miał kontrolę nad tym kto, w jakim zakresie ma dostęp do danych osobowych oraz na jakich zasadach i w jaki sposób je przetwarza.

Przetwarzamy Pani/Pana dane takie jak: imię, nazwisko, PESEL, płeć, data urodzenia, adres zamieszkania, dane z dokumentu potwierdzającego tożsamość, numer telefonu, adres e-mail, oraz informacje zawarte w dokumentacji medycznej w szczególności o stanie zdrowia. W przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego oraz adres zamieszkania. Szpital przetwarza również dane osób, które zostały upoważnione do uzyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz dostępu do dokumentacji medycznej: imię i nazwisko, nr telefonu, stopień pokrewieństwa, adres zamieszkania.

Szpital ma obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób określony przepisami prawa, w tym do zobaczenia tożsamości pacjenta z wykorzystaniem jego danych czy wystawienia rachunku. W tym przypadku podanie danych jest obowiązkowe, a niepodanie danych może skutkować odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego. Podanie numeru telefonu czy adresu e-mail jest dobrowolne.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty współpracujące ze Szpitalem w związku z zawartymi umowami, podmioty uprawnione przepisami prawa oraz podmioty i osoby upoważnione przez Panią/Pana.

Administrator Danych nie będzie stosował wobec Pani/Pana zautomatyzowanego podejmowania decyzji w tym profilowania. Pani/ Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Ma Pani/ Pan prawo dostępu do swoich danych, prawo do sprostowania, ma Pani/Pan prawo żądać ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych do innego Administratora.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Urząd Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

Dokumentację medyczną, mamy obowiązek przechowywania jej co najmniej przez okres 20 lat od dnia dokonania w niej ostatniego wpisu. Z zastrzeżeniem tego terminu, jeżeli dane były przez nas przetwarzane w celu dochodzenia roszczeń, przetwarzamy dane w tym celu przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych przetwarzamy przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy.

Po upływie wyżej wymienionych okresów dane są usuwane lub poddawane anonimizacji (art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) za wyjątkiem:

- ◆ dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta – okres 30 lat licząc od końca roku kalendarzowego;
- ◆ dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania krwi i jej składników – okres 30 lat licząc od końca roku kalendarzowego;
- ◆ skierowań na badania lub zlecenia lekarza – okres 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego w którym udzielono świadczenia zdrowotnego;
- ◆ zdjęć rentgenowskich – 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego w którym zdjęcie wykonano;
- ◆ dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 lat – okres przechowywania 22 lata.

Po upływie okresów wymienionych powyżej Szpital Pomnik Chrztu Polski niszczy dokumentację w sposób uniemożliwiający identyfikację osoby (pacjenta), którego dotyczyła.

Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia, może być wydana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej.

ADMINISTRATOR DANYCH