



Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu  
ul. Szpitalna 1, 39 – 400 Tarnobrzeg,  
tel. 15 812 30 01, tel./fax 15 812 32 63  
[www.szpitaltbg.pl](http://www.szpitaltbg.pl), e - mail: sekretariat@szpitaltbg.pl

Tytuł dokumentu	Dokumentacja ochrony danych osobowych		Nr dokumentu - 01
Wersja	1.2	Opracował:	Inspektor Ochrony Danych
Data opracowania	Aktualizacja 25.05.2018r.	Zatwierdził:	Dyrektor Szpitala – Administrator Danych

#### SZANOWNY PACJENCIE

Na podstawie art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych) obowiązującym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej od dnia 25.05.2018r.

pragniemy poinformować, iż w rozumieniu art. 4 pkt 7 ww. rozporządzenia administratorem Pani /Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu, ul. Szpitalna 1, 39 – 400 Tarnobrzeg.

#### CEL I PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH.

Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu przetwarza Pani/Pana dane osobowe oraz dane szczególnie chronione (dane dotyczące zdrowia, dane genetyczne, dane biometryczne) w oparciu o przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych) wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.

Dane przetwarzane są w celu realizacji działań służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia i diagnostyki, zarządzania ich udzielaniem, poprawy jakości udzielania świadczeń, zabezpieczenia społecznego, nadzoru nad systemem opieki zdrowotnej, transgranicznej opieki zdrowotnej, do celów bezpieczeństwa, monitorowania i ostrzegania zdrowotnego, badań naukowych, historycznych i celów statystycznych, analiz prowadzonych w interesie publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, archiwizowania danych lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania, wynikającym z ustaw:

- z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U.2004r., nr 210, poz. 2135 z póź. zm.),
  - z dnia 1 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U.2011 nr 112, poz. 654 z póź. zm.),
  - z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 nr 52, poz. 417 póź. zm.),
  - z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 nr 28, poz. 152 z póź. zm.),
  - z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 nr 174, poz.1039 z póź. zm.),
  - z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2011 nr 113, poz. 657 z póź. zm.),
  - z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006 nr 191, poz. 1410 z póź.zm.),
  - z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2016, poz. 1866 z póź. zm),
  - z dnia 22 sierpnia 1997r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. 1997nr 106, poz 691 z póź. zm.),
  - z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 1983 nr 38 poz. 173 z póź. zm.),
  - z dnia 29.06.1995r o statystyce publicznej (Dz. U. 1995 nr 88 poz. 439 z póź. zm.),
  - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069 z póź. zm),
  - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną oraz zgonów spowodowanych zakażeniem lub chorobą zakaźną, ich podejrzeń, przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego oraz wzorów i terminów przekazywania raportów zawierających te informacje (Dz.U. z 2010 r. Nr 94, poz. 610),
- oraz wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych,

**Podanie danych osobowych w celu udzielenia świadczeń zdrowotnych jest obowiązkowe w myśl przepisów wyżej powołanych ustaw.**

Podanie danych osobowych celem wpisu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia dokonuje się za zgodą świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego.

**Kategorie przetwarzanych danych osobowych:** imiona, nazwisko, data urodzenia, nr pesel jeśli został nadany, w przypadku noworodka – numer pesel matki, imię ojca, a w przypadku osób które nie mają nr pesel – rodzaj i nr dokumentu tożsamości, oznaczenie płci, adres miejsca zamieszkania i korespondencji, w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego, adres jego zamieszkania, wykształcenie, dane kontaktowe osób upoważnionych do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta i osób upoważnionych do dokumentacji medycznej pacjenta, nr telefonu, adres mailowy.

Kategorie przetwarzanych danych dotyczących zdrowia: dane o stanie zdrowia osoby, której dane dotyczą, ujawniające informacje o przeszłym, obecnym lub przyszłym stanie fizycznego lub psychicznego zdrowia osoby, której dane dotyczą. Do danych takich należą dane zbierane podczas rejestracji do usług opieki zdrowotnej, numer, symbol, oznaczenie przypisane danej osobie fizycznej w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej do celów zdrowotnych, informacje pochodzące z badań laboratoryjnych, lub lekarskich, badań części ciała, płynów ustrojowych, w tym danych genetycznych, próbek biologicznych, informacje o chorobie, niepełnosprawności, ryzyku choroby, historii medycznej, leczeniu klinicznym, stanie fizjologicznym lub biomedycznym osoby, której dane dotyczą, niezależnie od źródła którym może być lekarz, inny pracownik służby zdrowia, szpital, urządzenie medyczne, badanie diagnostyczne in vitro.

### **Informacje o odbiorcach danych osobowych lub kategoriach odbiorców.**

Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu informuje, że odbiorcami danych osobowych pacjentów są:

- odbiorcy wymienieni w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U 2009 nr 52 poz. 417 z póź. zm),
- podwykonawcy w zakresie zawartych umów na usługi medyczne w zakresie wykonywania badań, konsultacji usług w zakresie dostaw krwi i preparatów krwiopochodnych, hemodializy, badań immunohistochemicznych i konsultacji histologicznych, diagnostyki laboratoryjnej, teleradiologii, transportów medycznych, serwisu, gwarancji, napraw urządzeń medycznych i usług wsparcia systemów informatycznych.

### **Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane jest zależne i tożsame z okresem przechowywania dokumentacji medycznej.**

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

1. 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.
  - 1a). 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;
2. zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie,
3. skierowań na badania lub zleceń lekarza, które 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 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,
4. dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

Po upływie okresów przechowywania podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

### **PRAWA PACJENTA DO OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Szanowny Pacjencie pragniemy poinformować, że ma Pani /Pan:

- 1) prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, uzupełniania i poprawiania.
- 2) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informujemy, że w myśl art. 13 ust. 2 pkt f i art. 22 ust 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych) pacjent i jego dane podlegają decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu ze względu na odmienne podstawy przetwarzania danych osobowych.

**Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych  
Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu:**

Inspektor Ochrony Danych – Pani Wioletta Rudnicka , tel. 15 812 32 10, e –mail: w.rudnicka@szpitalbg.pl.