

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z [art. 13](#) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) - dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest:

Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o. o. we Włocławku z siedzibą pod adresem: 87-800 Włocławek, ul. Kilińskiego 16, wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod nr 000000002882, w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS 0000180178, posiadający NIP 8882784946, REGON 911340328.

2. Inspektorem ochrony danych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej Sp. z o. o. we Włocławku jest:

- Pan Jarosław Suliński posiadający e-mail: iod@mzoz.pl.

3. Pani/a dane przetwarzane będą w celu:

- prowadzenia przez Administratora działalności leczniczej, w szczególności w celu świadczenia przez Administratora usług medycznych oraz prowadzenia wymaganej przepisami prawa dokumentacji medycznej.

4. Podstawami prawnymi przetwarzania Pani/a danych osobowych są:

- w zakresie prowadzenia działalności leczniczej, w tym także w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, [art. 6 ust. 1 lit. c](#) 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,
- w zakresie jaki jest niezbędny dla ochrony żywotnych interesów pacjenta [art. 6 ust. 1 lit. d](#) RODO,
- w zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii [art. 9 ust. 2 lit. c i h](#) RODO.

5. Odbiorcami Pani/a danych osobowych będą:

- Narodowy Fundusz Zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz inne uprawnione organy państwowe jak również podmioty, z którymi podpisano umowę powierzenia przetwarzania danych.

6. Pani/a dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (UE).

7. Administrator nie będzie stosował wobec Pani/a zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

8. Pani/a dane osobowe zawarte w dokumentacji medycznej będą przetwarzane zgodnie z wymogami [art. 29 ust. 1](#) ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

- dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która będzie przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,

- dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która będzie przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu,
- zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które będą przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie,
- skierowań na badania lub zleceń lekarza, które będą przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza, a w przypadkach, gdy świadczenie nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie - przez okres 2 lat, chyba że pacjent odebrał skierowanie,
- dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która będzie przechowywana przez okres 22 lat.

9. Posiada Pani/Pan:

- prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych,
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli Twoje dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.

10. PODANIE DANYCH JEST DOBROWOLNE, JEDNAKŻE ICH NIEPODANIE BĘDZIE SKUTKOWAŁO NIEMOŻNOŚCIĄ WYKONANIA USŁUGI MEDYCZNEJ.