

**KLAUZULA INFORMACYJNA
O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**DLA PACJENTÓW "PANACEUM" S.C. Praktyka Lekarza Rodzinnego Renata Goliszek
Piotr Pleszyński Karczmiska Drugie,**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (zwanej w dalszej treści rozporządzeniem) oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwane dalej RODO informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest "PANACEUM" S.C. Praktyka Lekarza Rodzinnego Renata Goliszek Piotr Pleszyński Karczmiska Drugie, ul. Starowiejska 28, 24-310 Karczmiska Drugie, tel. 81 828 70 45
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa:
 - a) Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych i ustawowych wynikających w szczególności z Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666) oraz innych aktów wykonawczych.
 - b) Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. d) RODO, gdy przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej;
 - c) Zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. h) RODO, w szczególności wz. z art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666) oraz innych aktów wykonawczych.

- d) Zgodnie z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 702 z późn. zm.),,
- 4) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością wykonania usługi medycznej.
 - 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmiotu uprawnione na podstawie przepisów prawa, w szczególności laboratoria i inne placówki opieki zdrowotnej, z którymi współpracuje i będzie współpracował Administrator oraz jednostki nadzorcze nad Administratorem. Pani/ Pana dane będą również udostępnianie firmom zewnętrznym na podstawie zawartych umów powierzenia tj. KAMSOF T z siedzibą w Katowicach.
 - 6) Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych,
 - b) sprostowania danych,
 - c) usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie,
 - d) ograniczenia przetwarzania,
 - e) przenoszenia danych do innego administratora.
 - 7) Przysługuje Pani/Panu również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na przetwarzanie ich danych przez Administratora. Realizacja uprawnień, o których mowa powyżej może odbywać się poprzez pisemne wskazanie swoich żądań przesłane na adres Administratora.
 - 8) Administrator Pani/Pana danych osobowych nie przekazuje danych do państwa trzeciego.
 - 9) Administrator nie będzie stosował wobec Pani/Pana zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
 - 10) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa. Zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Pani/Pana dane osobowe zawarte w dokumentacji medycznej będą przetwarzane zgodnie z wymogami art. 29 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 849), tj. przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej, z n/w wyjątkiem:
 - w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia - przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
 - w przypadku dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników - przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;

- w przypadku zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza Pani/Pana dokumentacją medyczną - przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
- przypadku skierowań na badania lub zleceń lekarza, przez okres:
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono Pani/Panu świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono Pani/Panu skierowanie w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się przez Panią/Pana w ustalonym terminie, chyba że skierowanie zostało przez Panią/Pana odebrane;
 - w przypadku dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, przez okres 22 lat.