

Załącznik nr 2 do Polityki transparentności

Szanowni Państwo,

w trosce o prawo Pacjenta do informacji, poszanowanie prawa do prywatności i intymności Pacjenta oraz właściwą ochronę danych osobowych, przekazujemy Politykę ochrony danych osobowych pacjentów Centrum Wspierania i Terapii Rodziny „Nadzieja” w Bielsku-Białej. W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych zachęcamy Państwa do kontaktu z Inspektorem ochrony danych.

Polityka ochrony danych osobowych pacjentów Centrum Terapii i Wspierania Rodziny „Nadzieja”

1. Administratorem danych osobowych jest Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” z siedzibą w Bielsku-Białej (43-346) przy ul. Barkowskiej 167c, reprezentowana przez Zarząd Fundacji.
2. Administrator przetwarza dane osobowe w celu realizacji wykonywania ciężących na podmiocie leczniczym obowiązków prawnych związanych z udzielaniem świadczeń medycznych
3. Administrator zapewnia, że przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z przepisami 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), zwane dalej RODO.
4. Administrator przetwarza dane osobowe pacjentów na podstawie m.in. następujących przepisów prawa:
 - a) art. 41 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 617);
 - b) art. 16 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 123);
 - c) art. 24 ust. 1 i art. 25 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.);
 - d) art. 4 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 z późn. zm.).
5. Administrator w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Centrum Terapii i Wspierania Rodziny „Nadzieja” przetwarza następujące dane:
 - dane dotyczące pacjentów – imię (imiona) i nazwisko, nazwisko rodowe, płeć, obywatelstwo, data i miejsce urodzenia, numer PESEL, adres zamieszkania i adres do korespondencji, adres poczty elektronicznej, numer telefonu kontaktowego, numer i rodzaj dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, stopień niepełnosprawności, rodzaj uprawnień oraz numer i termin ważności dokumentów potwierdzających uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej określonego rodzaju oraz datę utraty tych uprawnień, informacje o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dane dotyczące zaświadczenia lekarskiego, o których mowa w art. 55 ust. 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r. poz. 1386), numer identyfikacyjny płatnika, jednostkowe dane medyczne, datę dokonania wypisu, datę zgonu;
 - w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażania zgody dane osobowe rodziców (prawnych opiekunów) – imię, nazwisko, adres zamieszkania, adres poczty elektronicznej, numer telefonu kontaktowego, informacje o postępowaniach sądowych w zakresie władzy rodzicielskiej,
 - w przypadku gdy pacjent został skierowany na leczenie przez sąd - informacje o postępowaniach sądowych
6. Pacjent na podstawie art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52 poz. 417) obowiązany jest do podania danych:
 - nazwisko i imię (imiona),
 - datę urodzenia,

- oznaczenie płci,
- adres miejsca zamieszkania,
- numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;

Podanie ww. danych jest dobrowolne, przy czym stanowi warunek realizacji świadczeń medycznych, z wyłączeniem stanu zagrożenia życia pacjenta.

7. Dane osobowe przetwarzane są na zasadzie dobrowolności tak długo, jak długo są niezbędne do realizowania celów, o których mowa w pkt. 2 lub do momentu, gdy pacjent lub w przypadku pacjentów małoletnich rodzic/opiekun prawny pacjenta wyrazi skuteczny sprzeciw wobec ich przetwarzania.

8. Pacjent ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

9. Dane osobowe pacjentów mogą być przekazywane podwykonawcom Administratora, w szczególności innym podmiotom leczniczym, dostawcom usług, z których korzysta Administrator (np. dostawcom usług teleinformatycznych, operatorom pocztowym), a także do Narodowego Funduszu Zdrowia wyłącznie w związku z realizacją celów Administratora.

10. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną zawierającą dane osobowe pacjenta, a w przypadku osób małoletnich rodziców/opiekunów prawnych pacjenta:

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu,
- osobie upoważnionej przez pacjenta,
- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.) w zakresie prowadzonego postępowania;

- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst. jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.) ;
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań

11. Pacjent a w przypadku osób małoletnich rodzice/opiekunowie prawni pacjentów mają prawo upoważnić w pisemnych oświadczeniach, wskazane przez siebie osoby:

- a) do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia Pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych,
- b) do uzyskiwania dokumentacji medycznej.

12. Oświadczenia Pacjenta wymienione w ust. 11 mają charakter odrębny, co oznacza, że Pacjent może upoważnić inną osobę w każdym ze wskazanych wyżej oświadczeń, a zakres upoważnień jest rozdzielny.

13. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna Pacjenta, w tym osobowe dane medyczne Pacjenta są objęte tajemnicą również po śmierci Pacjenta.

14. Zgodnie z art. 29 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst. jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.), dokumentacja medyczna Pacjentów, w tym przetwarzane w dokumentacji dane osobowe są przechowywane przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem sytuacji określonych w ww. przepisie

15. Pacjentom a w przypadku osób małoletnich rodzicom/opiekunom prawnym pacjentów przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu względem przetwarzania danych na podstawie uzasadnionego interesu z przyczyn uzasadnionych szczególną sytuacją pacjenta.

16. Pacjentom a w przypadku osób małoletnich rodzicom/opiekunom prawnym pacjentów przysługuje prawo wniesienia skargi do GIODO, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego Rozporządzenie 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).

17. Inspektorem ochrony danych w Fundacji Zapobiegania i resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” jest Katarzyna Sitek (dane kontaktowe Inspektora: tel. 33 816 07 67, 665 020 609, fundacja@nadzieja.bielsko.pl), która w razie pytań lub wątpliwości służy Pacjentom informacją odnośnie realizacji praw dotyczących przetwarzania danych osobowych.