KLAUZULA INFORMACYJNA

Wersja 01.09.2026 r.

Niniejsza informacja realizuje obowiązek z art. 13, a gdy danych nie pozyskano bezpośrednio od Pani/Pana – także z art. 14 RODO.

1. Administrator danych i Inspektor Ochrony Danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Hospicjum im. św. Józefa. Zespół Opieki Paliatywnej w Raciborzu, ul. Hetmana Stanisława Żółkiewskiego 22, 47-400 Racibórz, KRS 0000002168, NIP 6391382284, REGON 273271931. Kontakt: tel. +48 730 390 450, e-mail: kontakt@hospicjumraciborz.pl.

Inspektorem Ochrony Danych jest dr Elżbieta Kania. Kontakt w sprawach ochrony danych: **iod@hospicjumraciborz.pl**.

2. Cele i podstawy prawne przetwarzania

- **Udzielanie świadczeń zdrowotnych, zarządzanie ich udzielaniem i zapewnienie ciągłości opieki, w tym identyfikacja i rejestracja pacjenta, kontakt w sprawach opieki oraz prowadzenie, przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej** – art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO w związku z przepisami o działalności leczniczej, prawach pacjenta i dokumentacji medycznej.
- **Rozliczanie świadczeń, sprawozdawczość, weryfikacja uprawnień i wykonywanie obowiązków wobec podmiotów finansujących oraz systemów publicznych ochrony zdrowia** – art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO.
- **Ustalenie, dochodzenie lub obrona roszczeń** – art. 6 ust. 1 lit. f oraz art. 9 ust. 2 lit. f RODO; prawnie uzasadnionym interesem Hospicjum jest ochrona jego praw i wykazanie prawidłowego udzielania świadczeń.

Przetwarzanie w powyższych celach nie opiera się na zgodzie pacjenta. Zgoda może dotyczyć wyłącznie odrębnych, dobrowolnych celów, o których Hospicjum informuje osobno.

3. Kategorie danych i ich źródła

Przetwarzane dane mogą obejmować w szczególności dane identyfikacyjne i kontaktowe, PESEL albo inny identyfikator, dane o stanie zdrowia, rozpoznaniu, przebiegu opieki, udzielonych świadczeniach i zaleceniach, dane rozliczeniowe oraz informacje o osobach upoważnionych, przedstawicielach ustawowych, opiekunach i osobach bliskich.

Dane są pozyskiwane od pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej lub bliskiej, personelu medycznego, innych podmiotów udzielających świadczeń oraz z uprawnionych systemów i rejestrów publicznych. Jeżeli klauzula dotyczy osoby innej niż pacjent, źródłem jej danych jest najczęściej pacjent, przedstawiciel ustawowy albo osoba przekazująca informacje niezbędne do sprawowania opieki.

4. Odbiorcy danych

Dane mogą być ujawniane wyłącznie w zakresie niezbędnym: osobom wykonującym zawody medyczne i innym osobom upoważnionym przez Hospicjum; podmiotom uczestniczącym w udzielaniu świadczeń i zapewnianiu ciągłości opieki; podmiotom finansującym świadczenia, organom, rejestrom i systemom publicznym uprawnionym na podstawie prawa; osobom upoważnionym przez pacjenta lub ustawę; a także dostawcom systemów IT, hostingu, kopii zapasowych, serwisu, archiwizacji, usług prawnych i innych usług działającym na podstawie umów oraz obowiązku poufności.

5. Okres przechowywania

Dokumentacja medyczna jest co do zasady przechowywana przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. Ustawowe wyjątki wynoszą: 30 lat – w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia oraz dla danych niezbędnych do monitorowania losów krwi i jej składników; 10 lat – dla zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją; 5 lat – dla skierowań i zleceń dotyczących udzielonego świadczenia; 2 lata – dla skierowań, gdy świadczenie nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie.

Po upływie właściwego okresu dokumentacja jest niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, z zastrzeżeniem zasad dotyczących materiałów archiwalnych. Dokumentacja przeznaczona do zniszczenia może zostać wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie upoważnionej.

6. Prawa osób, których dane dotyczą

Na zasadach określonych w RODO i przepisach o prawach pacjenta przysługuje Pani/Panu:

- prawo dostępu do danych, uzyskania ich kopii oraz dostępu do dokumentacji medycznej w formach przewidzianych prawem;
- prawo żądania sprostowania lub uzupełnienia danych oraz ograniczenia przetwarzania; korekty wpisów medycznych wykonuje się z zachowaniem historii i integralności dokumentacji;
- prawo żądania usunięcia danych, sprzeciwu i przenoszenia danych – tylko wtedy, gdy spełnione są przesłanki RODO. Usunięcie nie przysługuje w zakresie niezbędnym do wykonania obowiązku prawnego lub ustalenia, dochodzenia albo obrony roszczeń, a sprzeciw dotyczy przetwarzania opartego na art. 6 ust. 1 lit. f RODO;
- prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie narusza RODO.

W celu wykonania praw można skontaktować się z Administratorem albo IOD. Hospicjum może zweryfikować tożsamość osoby składającej żądanie i jej uprawnienie do działania.

7. Obowiązek podania danych i zautomatyzowane decyzje

Podanie danych wymaganych do identyfikacji pacjenta, udzielenia świadczenia, prowadzenia dokumentacji i rozliczenia świadczeń jest wymogiem ustawowym. Brak niezbędnych danych może uniemożliwić albo istotnie utrudnić udzielenie świadczenia, prowadzenie dokumentacji lub rozliczenie. Dane kontaktowe, których podania prawo nie wymaga, są dobrowolne, lecz mogą być potrzebne do sprawnego kontaktu w związku z opieką.

Dane nie są wykorzystywane do podejmowania wobec Pani/Pana decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, które wywoływałyby skutki prawne lub w podobny sposób istotnie wpływały na Panią/Pana, chyba że odrębna informacja wskazuje inaczej.