**KLUZULA INFROMACYJNA**

Zgodnie z art.13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Koło Żarskie Towarzystwa Pomocy im. Św. Brata Alberta z siedzibą w Żarach przy ul. Św. Brata Alberta nr 4, prowadzące Hospicjum św. Brata Alberta  z siedzibą w Żarach przy ul. Pszennej 2.

2. Towarzystwo powołało Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres korespondencyjny: 68-200 Żary, ul. św. Brata Alberta 4 oraz adres e-mail: iod@bratalbert.zary.pl .

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielania świadczeń zdrowotnych
w zakresie stacjonarnej opieki paliatywno-hospicyjnej na podstawie art. 6 ust.1 lit. a i lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i lit.h RODO

4. Dane osobowe mogą być udostępniane : osobom upoważnionym przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji medycznej, podmiotom świadczącym usługi na rzecz Hospicjum związanym umową powierzenia danych osobowych w ramach realizacji świadczeń, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Centrum e-Zdrowie, w zakresie informacji o zdarzeniach medycznych, wytworzonej elektronicznej dokumentacji medycznej, e-recept, e-skierowań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeśli dane te są niezbędne do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, Powiatowym Inspektoratom Sanitarnym oraz Wojewódzkim Stacjom Sanitarno-Epidemiologicznym, Lubuskiemu Biuru Rejestracji Nowotworów, dostawcom systemów informatycznych i usług IT, podmiotom świadczącym usługi serwisu/ instalacji urządzeń diagnostycznych/analitycznych, dostawcom usług transportu sanitarnego, podmiotom świadczącym usługi prawnicze, podmiotom świadczącym usługi archiwizacji dokumentacji medycznej, a także innym podmiotom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem

5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w okresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania na podst. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania( Dz. U. 2015 poz.2669): - 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- 30 lat, zdjęć rtg przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta- 10 lat.

6. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne i wynika z przepisów prawa tj. ustawy
o działalności leczniczej i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, nie podanie danych może skutkować brakiem możliwości prowadzenia dokumentacji związanej z udzielaniem świadczeń, co w konsekwencji może prowadzić do nieudzielenia świadczenia zdrowotnego.

Podanie danych uzyskanych na podstawie zgody jest dobrowolne, jednak ich nie podanie może skutkować brakiem możliwości realizacji celu, na który wyrażono zgodę.

7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.

9. Posiada Pani/Pan, w sytuacjach wskazanych przepisami RODO, prawo żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadku , gdy nie jest to sprzeczne z Rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

( Dz. U. 2015 poz.2669).

10. W sytuacji, gdy uzna Pani/Pan , że przetwarzanie podanych danych osobowych narusza przepisy RODO, posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w Polsce- Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych .