

**NA PODSTAWIE ART. 12 W ZWIĄZKU Z ART. 13 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 INFORMUJEMY, IŻ:**

| Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych (badanie mammograficzne) |  |
|--|--|
| <b>TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA</b>  | Administratorem Pani danych osobowych jest Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii, z siedzibą pl. Ludwika Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław, zwany dalej <b>DCOPiH</b> .   |
| <b>DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA</b>  | Z Administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail <a href="mailto:dcopih@dcopih.pl">dcopih@dcopih.pl</a> , telefonicznie pod numerem +48 71 3689 608 lub 609, albo lub pisemnie kierując korespondencję na adres siedziby Administratora.   |
| <b>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH</b>                                   | Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani skontaktować poprzez e-mail <a href="mailto:iod@dcopih.pl">iod@dcopih.pl</a> lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.   |
| <b>ŹRÓDŁO DANYCH OSOBOWYCH</b>   | Pani dane osobowe pozyskaliśmy z Systemu Rejestrów Państwowych Ministerstwa Cyfryzacji z siedzibą przy ul. Królewskiej 27, 00-060 Warszawa, w ramach realizacji uchwały nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016 – 2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych” (M.P. poz. 1165. zm.) i będą przetwarzane przez Centrum do momentu uzyskania przez Panią 70 roku życia.  |
| <b>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</b>  | Posiada Pani prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, uzupełniania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz ma Pani prawo do kontroli przetwarzanych danych osobowych w siedzibie Administratora danych. Może Pani skorzystać również z prawa do przeniesienia danych do innego Administratora. W przypadku zgłoszenia do DCOPiH prośby o usunięcie swoich danych, Centrum zastrzega sobie możliwość pozostawienia w swojej bazie danych numeru PESEL w celu wyeliminowania możliwości wysyłki kolejnego zaproszenia na badanie. |
| <b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b>                               | Przysługuje Pani również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Niemniej Administrator danych zachęca do rozstrzygnięcia wszelakich wątpliwości w sposób polubowny – zapraszamy do kontaktu z naszym Inspektorem Ochrony Danych.   |
| <b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</b>  | Pani dane przetwarzane są wyłącznie do realizacji celów zdrowotnych, tj. profilaktyka zdrowotna, poprzez realizację czynności niezbędnych do przesłania zaproszenia oraz rejestracji na badania, w tym również zweryfikowania prawa do skorzystania ze świadczenia.<br><br>Informacje zgromadzone o Pani są niezbędne do realizacji powyższych czynności obejmują: imię, imiona, nazwisko, data urodzenia, adres oraz numer PESEL.   |

| Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych (badanie mammograficzne) |  |
|--|--|
|  | <p>Przetwarzanie Pani danych osobowych przez Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii, odbywa się na podstawie art.9 ust. 2 lit. h) RODO, w związku z wykonywaniem działalności leczniczej zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, przy zachowaniu obowiązków wynikających z ustawy z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Zarządzenia nr 110/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 lipca 2023 r. z późn. zm. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programu zdrowotne - w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne</p>   |
| <b>ODBIORCY DANYCH</b>   | <p>Pani dane mogą być udostępniane organom lub instytucjom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz ma Pani prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania lub skargi do organu nadzorczego w przypadku podejrzenia przetwarzania danych niezgodnie z przepisami.</p>  |
| <b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>   | <p>Podanie danych osobowych jest konieczne do właściwego oznaczenia Pani tożsamości jako naszej pacjentki oraz dokonania prawidłowej rejestracji terminu badania mammograficznego. W przypadku, gdy skorzystasz ze świadczenia zdrowotnego, utworzymy Twoją dokumentację medyczną, którą mamy obowiązek przechowywać przez okres 20 lat - <b>licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego w niej wpisu, za wyjątkiem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;</li><li>- dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;</li><li>- zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat -, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;</li><li>- skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres: 5 lat - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza; 2 lata - licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;</li><li>- dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.</li></ul> <p>Po upływie ustawowego czasu przechowywania dokumentacji będzie ona niszczone w sposób uniemożliwiający identyfikację osoby, której dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.</p> <p>Okres przechowywania danych osobowych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych osobowych będzie niezbędne do dochodzenia ewentualnych roszczeń lub do obrony przed takimi roszczeniami przez Administratora.</p> |

| Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych (badanie mammograficzne)        |  |
|---|--|
| <b>INFORMACJA<br/>O DOWOLNOŚCI LUB<br/>OBOWIĄZKU PODANIA<br/>DANYCH</b>                   | Podanie przez Panią danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na wymogi prawne nałożone na Administratora danych, w tym m.in. konieczność prowadzenia, przechowywania, zabezpieczania i udostępniania dokumentacji medycznej.  |
| <b>PRZEKAZYWANIE DANYCH<br/>DO KRAJÓW TRZECICH I<br/>ORGANIZACJI<br/>MIĘDZYNARODOWYCH</b> | Z uwagi na to, że DCOPIH korzysta z usług różnych dostawców, wykorzystuje techniki telemedycyny przy prowadzeniu badań diagnostycznych a także może korzystać ze wsparcia przy zabiegach operacyjnych przez ekspertów międzynarodowych, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane poza teren Unii Europejskiej. DCOPIH zapewnia, że w takim przypadku przekazywanie danych odbywać się będzie w oparciu o stosowne narzędzia prawne, gwarantujące bezpieczeństwo przekazywanych danych. |