

ZARZĄDZENIE WEWNĘTRZNE NR 79/DN/2022

Dyrektora Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej z dnia 01.12.2022 r.

dot. wprowadzenia nowego tekstu jednolitego Regulaminu udostępniania dokumentacji medycznej w Beskidzkim Centrum Onkologii – Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej

Na podstawie § 6 ust. 1 i 2 Statutu Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej oraz przepisów ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjent, zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam nowy tekst jednolity Regulaminu udostępniania dokumentacji medycznej w Beskidzkim Centrum Onkologii – Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej, którego treść ujęto w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zobowiązuję wszystkich ordynatorów/kierowników oddziałów, katedr, pielęgniarki oddziałowe/z-ce kierownika oddziału ds. pielęgniarstwa i kierowników komórek organizacyjnych do zapoznania się z treścią ww. regulaminu oraz do zapoznania z nim podległych pracowników i personel oraz do zapewnienia przestrzegania zasad w nim zawartych.

§ 3

Traci moc Zarządzenie Wewnętrzne nr 23/DN/2020 Dyrektora Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej z dnia 02 czerwca 2020 r. w zakresie dotychczasowego tekstu Regulaminu udostępniania dokumentacji medycznej.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Beskidzkiego Centrum Onkologii
- Szpitala Miejskiego
im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej
lek. med. Lech Wędrychowicz

Otrzymują:

(do pobrania z Portalu Pracowniczego)

- Z-cy Dyrektora,
- Ordynatorzy, oddziałowe, kierownicy oddziałów, z-cy kierownika oddziału,
- kierownicy komórek organizacyjnych,
- a/a.

Regulamin udostępniania dokumentacji medycznej w Beskidzkim Centrum Onkologii- Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej

W celu realizacji prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, Beskidzkie Centrum Onkologii – Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej udostępnia dokumentację medyczną w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

I. Dokumentacja medyczna jest udostępniana (za okazaniem dowodu tożsamości, np. dowód osobisty lub paszport):

1. pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy,
2. przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za dodatkowym okazaniem dokumentu potwierdzającego status przedstawiciela ustawowego,
3. rodzicom, do chwili ukończenia przez dziecko 18 roku życia, za dodatkowym okazaniem metryki urodzenia dziecka,
4. opiekunom ustanowionym przez sąd, za dodatkowym okazaniem stosownego orzeczenia (opieka nad małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym, kurator, itp.),
5. osobie upoważnionej przez pacjenta, posiadającej pisemne upoważnienie,
6. po śmierci pacjenta – osobie upoważnionej przez pacjenta za życia w pisemnym oświadczeniu lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym,
7. po śmierci pacjenta – osobie bliskiej (małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osobę pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta), chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia; w przypadku sprzeciwu o udostępnieniu dokumentacji medycznej może rozstrzygnąć sąd prawomocnym wyrokiem.

II. Ponadto dokumentacja medyczna jest udostępniana osobom i podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, to jest (lista na dzień wydania Regulaminu):

1. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
2. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

3. 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;
4. 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;
5. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 i 1515);
6. Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447);
7. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
8. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
9. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
10. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
11. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
12. komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
13. 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;
14. 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, w zakresie prowadzonego postępowania;
15. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

16. 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;
17. 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;
18. niezależnie od powyższego, dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych i innych podmiotów udzielających zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych i za pisemnym zobowiązaniem tych podmiotów do zachowania dokumentacji w tajemnicy, a w tym po śmierci pacjenta;
19. szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

III. Formy udostępnienia dokumentacji medycznej i zdjęć RTG

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w Szpitalu, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzania notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta; w takiej sytuacji personel Szpitala zobowiązany jest wykonać kserokopię dokumentacji medycznej do akt Szpitala;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych;
 - 6) przez wydanie oryginału pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta – po upływie obowiązującego okresu przechowywania (20, 22 lub 30 lat) i po złożeniu wniosku do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego koniec okresu przechowywania.
2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez Szpital, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
 3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniana przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony

w punkcie III ust. 1 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

4. W przypadku wydania dokumentacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta, dokumentację może wydać każdy członek personelu Szpitala w sposób wskazany w punkcie III ust. 1 pkt 3. O takim wydaniu należy niezwłocznie poinformować pracownika Archiwum prowadzącego rejestr udostępnienia dokumentacji. W takiej sytuacji personel Szpitala zobowiązany jest wykonać kserokopię dokumentacji medycznej do akt Szpitala.
5. Szpital w każdym punkcie wydawania dokumentacji prowadzi wykaz, w którym odnotowuje się udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego Regulaminu.

IV. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej:

1. Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta następuje na podstawie pisemnego wniosku złożonego w jednym z następujących punktów obsługi: sekretariat budynku Administracji lub Dział Obsługi Pacjentów dla ul. Wyzwolenia 18, Archiwum dla ul. Wyspiańskiego 21, Sekcja Statystyki Medycznej dla ul. Emilii Plater 17, a ponadto w sekretariatach komórek organizacyjnych działalności medycznej (np. sekretariat oddziału szpitala) i punktach rejestracji poradni. Wzór wniosku jest dostępny w ww. punktach obsługi, jak również na stronie internetowej www.onkologia.bielsko.pl w zakładce „PACJENT” (załącznik nr 2 do Regulaminu).
2. Zgoda na udostępnienie dokumentacji następuje na podstawie decyzji Dyrektora lub osoby przez niego upoważnionej, po sprawdzeniu upoważnień udzielonych przez pacjenta. Odmowa wraz z podaniem przyczyny wydania dokumentacji medycznej następuje w formie pisemnej.
3. Wniosek o przygotowanie dokumentacji medycznej pacjenta przekazywany jest do właściwego oddziału, poradni, zakładu lub innej jednostki lub do Archiwum – w przypadku gdy dokumentacja jest już przekazana do archiwum.
4. Archiwum przekazuje dokumentację medyczną wraz z kserokopią komórce medycznej do niezwłocznej weryfikacji i w razie potrzeby poświadczenia zgodności kopii z oryginałem przez uprawnioną osobę.
5. W przypadku udostępniania oryginałów dokumentacji uprawnionym organom lub innym podmiotom, pozostawia się w aktach Szpitala ksero wydanej dokumentacji.
6. Kopia dokumentacji medycznej za pośrednictwem adresu e-mail jest wydawana na żądanie pacjenta, po uzyskaniu pisemnego oświadczenia pacjenta.
7. W celu odbioru dokumentacji medycznej na miejscu, osoba odbierająca dokumentację powinna zgłosić się do właściwego punktu obsługi z punktu IV.1 lub innego wskazanego przez personel .
8. Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi w terminie do 7 dni roboczych, licząc od daty złożenia wniosku.
9. Szpital prowadzi ewidencję wydawanej dokumentacji medycznej oraz przechowuje wnioski o odpłatne udostępnianie dokumentacji medycznej przez okres 5 lat.
10. Szpital może prowadzić dodatkowy wykaz udostępnianej dokumentacji medycznej w programie AMMS. Sporządzane na koniec każdego miesiąca wykazy przechowywane są w segregatorze

przez okres 5 lat. Każdą pozycję wykazu należy podpisać przed włożeniem wykazu do segregatora.

11. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochronę danych osobowych.
12. Dokumentacja medyczna jest poświadczana za zgodność z oryginałem wyłącznie na wyraźne życzenie wnioskodawcy. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonywać powinny osoby uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta – kierownicy komórek organizacyjnych właściwych dla dokumentacji medycznej z danej komórki, wyznaczeni przez nich lekarze, sekretarki medyczne, rejestratorki medyczne, a ponadto kierownik działu obsługi pacjentów lub inne osoby upoważnione przez Dyrektora. Nie poświadczą się za zgodność z oryginałem wydruków, które mogą różnić się od pierwszego, oryginalnego dokumentu, np. odpisu ze sprawozdania z badań laboratoryjnych.

V. Odpłatność za udostępnienie

1. Pierwsze udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w punktach III.1.2, III.1.5, III.3 jest bezpłatne, o ile następuje na rzecz pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego albo w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Za każde kolejne udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w punktach III.1.2, III.1.5 i III.3, pobiera się opłatę z zastrzeżeniem sytuacji przewidzianych przepisami prawa, np. prawa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do bezpłatnego udostępniania dokumentacji w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych, zwolnienia z opłat zaświadczeń wydawanych w celu ustalenia uprawnień do świadczeń z ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zwolnienia z opłat udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta lub w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, udostępniania dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
2. Za udostępnianie dokumentacji medycznej, w postaci kopii tej dokumentacji, dotyczącej diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego na rzecz świadczeniobiorcy posiadającego kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (karta DiLO) nie pobiera się opłaty. Kopia dokumentacji medycznej dotyczącej diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego stanowi załącznik do karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.
3. Opłata jest kalkulowana każdorazowo przez pracownika według maksymalnych opłat dopuszczalnych przez prawo. Maksymalna wysokość opłaty (zgodnie z przepisami na dzień sporządzenia Regulaminu) zawierającej podatek VAT za:
 - 1) jedną wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
 - 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004,

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie
4. Poleca się Sekcji Statystyki Medycznej każdorazowe przeliczenie ww wielkości na złotówki, aktualizację cennika z ww. opłatami i wywieszenie go w widocznych miejscach na terenie Szpitala, to jest na tablicach ogłoszeń oraz we wszystkich punktach udostępniania, o których mowa w punkcie IV.1.
 5. Opłata za dostarczenie ww. dokumentacji przesyłką pocztową ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru lub przez pracownika zakładu, stanowi wysokość poniesionych kosztów.
 6. W przypadku nie odebrania zleconej do kopiowania dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów sporządzonej kopii na podstawie wystawionej faktury.

DYREKTOR
Beskidzkiego Centrum Onkologii
- Szpitala Miejskiego
im. Jana Pawła II w Bielsku-Białym
lek. med. Lech Wędrychowicz

**WYKAZ UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
BESKIDZKIE CENTRUM ONKOLOGII – SZPITAL MIEJSKI IM. JANA PAWŁA II W BIELSKU-BIAŁEJ**

Wykaz prowadzony jest dla następującego miejsca wydawania dokumentacji w BCO-SM:

l.p.	Imię (imiona) i nazwisko pacjenta	Sposób udostępniania dokumentacji medycznej	Zakres udostępnianej dokumentacji medycznej	Imię (imiona) i nazwisko osoby albo nazwa podmiotu, którym udostępniono dokumentację medyczną (opcjonalnie podpis)	Imię (imiona) i nazwisko osoby, która udostępniła dokumentację (podpis)	Data udostępnienia dokumentacji medycznej
1.						
2.						
3.						
....						

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta Beskidzkiego Centrum Onkologii-Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej

Wnioskodawca:

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Rodzaj, seria i nr dowodu tożsamości:

Telefon kontaktowy:

Dokumentacja medyczna dotyczy:

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

I. Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej w formie (właściwe zakreślić):

- do wglądu;
- wyciąg / odpis / kopia / wydruk;
- na informatycznym nośniku danych;
- na adres e-mail:

(z uwzględnieniem treści oświadczenia zamieszczonego poniżej(*))

z leczenia w:

poradniach specjalistycznych

(nazwa poradni)

obejmującej okres od..... do.....

oddziałach szpitalnych

(nazwa oddziału)

obejmującej okres od..... do.....

izbach przyjęć obejmującej okres od..... do.....

rodzaj dokumentacji

(karta informacyjna, historia choroby, wynik badań itp.)

Zarazem potwierdzam, że zostałem pouczony w zakresie ochrony danych osobowych na podstawie pouczenia stanowiącego część wniosku.

.....
data, czytelny podpis wnioskodawcy

II. Potwierdzenie odbioru dokumentacji medycznej

.....
data, podpis pracownika wydającego

.....
data, czytelny podpis odbierającego

***ŻĄDANIE PRZESŁANIA KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DROGĄ ELEKTRONICZNĄ**

Ja, niżej podpisany/a: w związku z żądaniem
przeze mnie przesłania kopii dokumentacji medycznej, na podany przeze mnie adres e-mail:

..... oświadczam, że wskazany przeze mnie adres e-mail jest moim
adresem poczty elektronicznej oraz został wpisany poprawnie.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a ryzyka, jakie niesie za sobą przesyłanie danych drogą elektroniczną.

Bielsko - Biała, dnia:

Czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę:

załączniki:

-
-
-

dokumenty okazane do wglądu przez wnioskodawcę i zweryfikowane przez pracownika:

-
-
-

POUCZENIE W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (zwane dalej: „RODO”) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Beskidzkie Centrum Onkologii – Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej, ul. Wyzwolenia 18, 43-300 Bielsko-Biała, zarejestrowany w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Bielsku-Białej VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000412996, NIP: 9372662340, REGON: 242865296,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@onkologia.bielsko.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (szczególnie art. 26 i 27 ww. ustawy) oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO, do celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w postaci udostępnienia dokumentacji medycznej i rozliczenia opłat za jej udostępnienie,
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych, w zależności od potrzeby, będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz/lub: podmioty zajmujące się obsługą prawną i bezpieczeństwem danych osobowych w BCO-SM, dostawcy usług technicznych i informatycznych BCO-SM, osoby upoważnione przez Panią/Pana,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres przewidziany przepisami prawa, a w szczególności na zasadach wynikających z ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, to jest okres 5 lat,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych (na zasadach z art. 15 RODO), ich sprostowania (na zasadach z art. 16 RODO), usunięcia (na zasadach art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania (na zasadach art. 18 RODO),
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, to jest Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa),
- 8) podanie danych osobowych jest obligatoryjne na mocy przepisu prawa, a brak podania danych może uniemożliwić rozpatrzenie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej, czy też uniemożliwić udostępnienie dokumentacji też lub skutkować niemożnością wykonania innych czynności, dla których konieczne jest przetwarzanie Pani/Pana danych.