

Klauzula Informacyjna dla pacjentów – wersja pełna

Wersja 2.0 • 23 września 2026 r.

Administrator i kontakt

Administratorem danych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin; e-mail: sekretariat@spzozmswia.szczecin.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się przez iod@spzozmswia.szczecin.pl albo pisząc na adres szpitala z dopiskiem „IOD”.

Cele, systemy i podstawy przetwarzania

Przetwarzamy dane w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, diagnozowania, prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej, rozliczania świadczeń, ochrony praw pacjenta oraz wykonania związanych z tym obowiązków ustawowych. Dokumentacja papierowa może być digitalizowana i włączana do dokumentacji elektronicznej. Dane są przechowywane w szpitalnych systemach HIS/EDM i RIS/PACS, a wymagane informacje i dokumenty mogą być przekazywane lub indeksowane w systemie e-zdrowie (P1) i repozytorium Centrum e-Zdrowia. Na potrzeby wsparcia diagnostyki przygotowujemy badania obrazowe do przesłania do Platformy Usług Inteligentnych (PUI). Według informacji szpitala przed przesłaniem dane są anonimizowane; wyniki analiz są odbierane przez szpital.

Dla udzielania świadczeń i prowadzenia dokumentacji podstawą jest w szczególności art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z przepisami o prawach pacjenta, działalności leczniczej i systemie informacji w ochronie zdrowia oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO. W odrębnych sytuacjach podstawą przetwarzania mogą być: zgoda na określony dodatkowy cel (art. 6 ust. 1 lit. a), ochrona żywotnych interesów (art. 9 ust. 2 lit. c), dochodzenie lub obrona roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f, jeżeli ma zastosowanie) oraz cele archiwalne, naukowe lub statystyczne dopuszczone przepisami (art. 9 ust. 2 lit. j). Gdy podstawą danej czynności jest zgoda, można ją cofnąć bez wpływu na wcześniejsze zgodne z prawem przetwarzanie. Inne wymagane podstawy wynikają z właściwych przepisów szczególnych.

Odbiorcy i dostęp serwisowy

W niezbędnym zakresie dane osobowe mogą otrzymywać uprawnione na mocy przepisów instytucje i inni świadczeniodawcy, laboratoria, podmioty uczestniczące w rozliczaniu świadczeń oraz Centrum e-Zdrowia w związku z działaniem P1 i repozytorium. W odniesieniu do PUI szpital wskazuje przekazywanie danych po anonimizacji. Dane osobowe mogą przetwarzać też dostawcy usług informatycznych, archiwizacyjnych i serwisowych wykonujący zadania na rzecz szpitala na podstawie odpowiednich umów. Serwis systemów, w tym AMMS i RIS/PACS, może uzyskać zdalny dostęp do danych pacjentów; rzeczywisty zakres i zasady dostępu wynikają z umów oraz uprawnień nadanych przez szpital.

Przekazywanie poza EOG

Według informacji szpitala EDR, serwis ani inni dostawcy nie przekazują danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Automatyzacja a decyzje o pacjencie

Część operacji technicznych odbywa się automatycznie, na przykład przekazywanie dokumentów i badań pomiędzy systemami. Szpital nie podejmuje wobec pacjentów decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych w rozumieniu art. 22 RODO. Samo automatyczne przesłanie danych nie stanowi takiej decyzji.

Okres przechowywania i prawa pacjenta

Dokumentację medyczną przechowujemy przez okresy wynikające z art. 29 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta: zasadniczo 20 lat od końca roku ostatniego wpisu, z ustawowymi wyjątkami zależnymi od rodzaju dokumentu i okoliczności. Po upływie właściwego okresu stosujemy zasady wynikające z przepisów i dokumentacji archiwalnej.

W granicach przewidzianych przez RODO i przepisy dotyczące dokumentacji medycznej przysługuje prawo dostępu do danych i uzyskania kopii, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a w odpowiednich przypadkach usunięcia danych, sprzeciwu i przenoszenia danych. Wnioski można kierować do szpitala lub IOD. Przysługuje również prawo skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Cofnięcie zgody dotyczy tylko przetwarzania opartego na zgodzie; nie usuwa obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej.

Podanie danych

Dane potrzebne do udzielania świadczeń i prowadzenia wymaganej dokumentacji podaje się zgodnie z przepisami; brak niezbędnych danych może uniemożliwić właściwe udokumentowanie i realizację świadczenia. Dane dla celów opartych na dobrowolnej zgodzie są podawane dobrowolnie.