

Bank Tkanek Okulistycznych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), stosownie do sposobu pozyskania danych, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach - s.p.z.o.z. z siedzibą w Katowicach przy ul. Panewnickiej 65, 40-760 Katowice-Ligota. Z administratorem można skontaktować się pocztą elektroniczną pod adresem sekretariat@kolejowy.katowice.pl albo telefonicznie pod numerem +48 32 605 35 00.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, Macieja Zarembę, z którym można skontaktować się pocztą elektroniczną pod adresem iod@kolejowy.katowice.pl albo telefonicznie pod numerem +48 505 981 042 we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw wynikających z RODO.
3. Szpital przetwarza dane w celu kwalifikowania dawców i biorców, pobierania, testowania, przetwarzania, przechowywania, dystrybucji i zastosowania tkanek okulistycznych, zapewnienia ich identyfikowalności, monitorowania jakości i bezpieczeństwa, obsługi istotnych zdarzeń i reakcji niepożądanych oraz prowadzenia wymaganej dokumentacji i sprawozdawczości. Podstawą przetwarzania danych zwykłych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z ustawą o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawą o działalności leczniczej. Dane dotyczące zdrowia są przetwarzane na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h oraz lit. i RODO w związku z tymi przepisami i z zachowaniem wymogu tajemnicy zawodowej z art. 9 ust. 3 RODO. Dane mogą być także przetwarzane w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f i art. 9 ust. 2 lit. f RODO, a prawnie uzasadnionym interesem Szpitala jest ochrona jego praw.
4. Przetwarzane dane mogą obejmować dane identyfikacyjne i kontaktowe dawcy lub biorcy, dane dotyczące stanu zdrowia i kwalifikacji medycznej, wyniki badań, informacje o pobraniu i zastosowaniu tkanki, dane dotyczące jej pochodzenia, kodowania, przechowywania, transportu i dystrybucji oraz informacje niezbędne do zachowania pełnej identyfikowalności. Jeżeli dane nie zostały pozyskane bezpośrednio od osoby, mogą pochodzić od członków rodziny, przedstawiciela, personelu medycznego, innych podmiotów leczniczych, laboratoriów, Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do Spraw Transplantacji Poltransplant, właściwych rejestrów transplantacyjnych albo uprawnionych organów. Źródła te nie są publicznie dostępne.
5. Dane mogą być ujawniane Poltransplantowi, właściwym rejestrom transplantacyjnym, podmiotom leczniczym, laboratoriom, podmiotom transportującym materiał biologiczny, organom sanitarnym, kontrolnym i innym organom uprawnionym prawem, Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz dostawcom systemów medycznych, usług informatycznych i archiwizacji działającym na podstawie umowy.
6. Dokumentację dotyczącą czynności podejmowanych wobec tkanek i komórek przechowuje się zgodnie z art. 34 ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów przez 30 lat od dnia wydania tkanek lub komórek w celu przeszczepienia lub zastosowania u ludzi. Dotyczy to również informacji o jakości i bezpieczeństwie tkanek i komórek oraz istotnych zdarzeniach i reakcjach niepożądanych, stanowiących część tej dokumentacji. Dane stanowiące część dokumentacji medycznej są przechowywane zgodnie z art. 29 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, co do zasady przez 20 lat od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. Ustawowe wyjątki obejmują w szczególności 22 lata dla dokumentacji dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku

życia oraz 30 lat dla danych niezbędnych do monitorowania losów krwi i jej składników, liczone od końca roku ostatniego wpisu, a także 30 lat od końca roku zgonu wskutek uszkodzenia ciała lub zatrucia. Dokumentacja medyczna stanowiąca materiał archiwalny w rozumieniu ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach podlega trwałemu zachowaniu na zasadach określonych w przepisach tej ustawy. Księgi rachunkowe i pozostałe dowody księgowe są przechowywane przez 5 lat od początku roku następującego po roku obrotowym, którego dotyczą. Dla dowodów dotyczących umów handlowych, pożyczek oraz roszczeń objętych postępowaniem cywilnym, karnym lub podatkowym okres 5 lat liczy się od początku roku następującego po roku obrotowym, w którym odpowiednie operacje, transakcje lub postępowania zostały ostatecznie zakończone, spłacone, rozliczone lub przedawnione. Dokumentacja podatkowa jest przechowywana do przedawnienia zobowiązania podatkowego lub zobowiązania Szpitala jako płatnika, zasadniczo przez 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym upłynął termin płatności podatku, z uwzględnieniem ustawowego zawieszenia lub przerwania biegu tego terminu. Dane niezbędne do obsługi roszczeń cywilnych są przechowywane do ich przedawnienia: co do zasady 6 lat, a dla roszczeń okresowych i związanych z działalnością gospodarczą 3 lata od wymagalności, z końcem roku kalendarzowego, chyba że przepis szczególny przewiduje inny termin lub początek jego biegu. Uwzględnia się ustawowe zawieszenie, przerwanie i ponowny bieg terminu. W razie postępowania dane są przechowywane przez czas jego prowadzenia, a następnie, wyłącznie w zakresie niezbędnym do wykonania orzeczenia lub ugody, do zaspokojenia albo przedawnienia stwierdzonego roszczenia. Dla roszczeń o naprawienie szkody na osobie stosuje się art. 442¹ Kodeksu cywilnego: przedawnienie nie może nastąpić wcześniej niż po 3 latach od uzyskania przez poszkodowanego wiedzy o szkodzie i osobie odpowiedzialnej, a w przypadku małoletniego wcześniej niż po 2 latach od uzyskania pełnoletności. Przy szkodzie wynikającej ze zbrodni lub występku termin wynosi 20 lat od popełnienia przestępstwa, z zachowaniem powyższych zasad ochrony poszkodowanego.

7. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do danych, otrzymania ich kopii, sprostowania danych nieprawidłowych oraz ograniczenia przetwarzania. Usunięcie danych jest możliwe wyłącznie wtedy, gdy nie sprzeciwiają się temu obowiązki dotyczące identyfikowalności, bezpieczeństwa, dokumentacji medycznej, archiwizacji lub roszczeń i są spełnione warunki art. 17 RODO.

W zakresie przetwarzania opartego na art. 6 ust. 1 lit. f RODO można wnieść sprzeciw z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osoby.

Przysługuje także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych wymaganych przepisami albo niezbędnych do bezpiecznego przeprowadzenia procesu jest obowiązkowe. Brak danych może uniemożliwić kwalifikację, pobranie, wydanie, zastosowanie tkanki lub zapewnienie jej identyfikowalności i bezpieczeństwa.
9. Szpital nie podejmuje na podstawie tych danych decyzji wyłącznie w sposób zautomatyzowany, w tym nie prowadzi profilowania, które wywoływałyby wobec osoby skutki prawne lub w podobny sposób istotnie na nią wpływało.