## ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

Шановний Пацієнт,

відповідно до ст. 13 загального регламенту «Про захист персональних даних» від 27 квітня 2016 р. (В.З. ЄС L 119 від 04.05.2016) повідомляю, що:

1. Адміністратором персональних даних є Університетська лікарня № 1 ім. доктора Антонего Юраша в Бидгощі.
2. Персональні дані будуть оброблятися у зв'язку з процесом надання медичних послуг, включаючи ведення медичних записів, а також для надання медичної допомоги та управління системами та послугами охорони здоров'я та профілактики.
3. Одержувачами персональних даних будуть тільки особи, які мають право на отримання персональних даних відповідно до законодавства або здійснення медичних послуг, зазначених між іншим у Законі «Про права пацієнта і омбудсмена».
4. Термін зберігання персональних даних, що містяться в медичній документації в паперовому вигляді, визначає закон від 23 березня 2017 р. «Про права пацієнта та омбудсмена» (конкретні терміни зберігання медичної документації) вказані на www.jurasza.pl у розділі Керівництво для пацієнта).
5. Ви маєте право вимагати від адміністратора доступу до персональних даних або виправлення персональних даних.
6. У разі визнання того, що Ваші права були порушені, Ви можете подати скаргу до наглядового органу Голови управління із захисту персональних даних.
7. Надання персональних даних є обов'язковим відповідно до положень Закону «Про захист персональних даних» від 27 квітня 2016 р. (В.З. ЄС L 119 від 04.05.2016 р.)
8. Контактні дані Інспектора із захисту персональних даних:

Інспектор із захисту персональних даних - Jerzy Nowak

Заступник інспектора із захисту персональних даних - Joanna Jasińska

e-mail: iod@jurasza.pl

**ЧАС ЗБЕРІГАННЯ МЕДИЧНИХ ЗАПИСІВ ПАЦІЄНТА В ЛІКУВАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ:**

1. Архівні медичні записи зберігаються протягом 20 років, рахуючи з кінця календарного року, в якому було зроблено останній запис.
2. У разі смерті пацієнта від тілесних ушкоджень або отруєння, вони зберігаються протягом 30 років, рахуючи з кінця календарного року, в якому сталася смерть.
3. Медична документація, що містить дані, необхідні для моніторингу історії крові та її компонентів, зберігається протягом 30 років, починаючи з кінця календарного року, в якому було зроблено останній запис.
4. Медичні записи для дітей у віці до 2 років зберігаються протягом 22 років.
5. Рентгенівські знімки, що зберігаються поза індивідуальною внутрішньою документацією, зберігаються протягом 10 років, починаючи з кінця календарного року, коли був зроблений знімок.

Після закінчення зазначеного вище часу медичні записи повинні бути знищені таким чином, щоб не було можливості ідентифікувати пацієнта, якого вона стосувалась.