

Premessa

La Casa di Cura Privata Le Terrazze S.r.l. con sede in Cunardo (VA), via Foscolo 6/B, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 applicabile dal 25 Maggio 2018 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (“RGPD”) e del Codice in materia di protezione dei dati personali (d’ora in avanti RGPD e Codice in materia di protezione dei dati personali sono collettivamente indicati come “Normativa Applicabile”), riconosce l’importanza della protezione dei dati personali e considera la loro tutela uno degli obiettivi principali della propria attività.

In osservanza della Normativa Applicabile, siamo a fornirle le dovute informazioni in ordine al trattamento dei dati personali da lei forniti. Si tratta di un’informativa che è resa ai sensi della Normativa Applicabile e che Casa di Cura Privata Le Terrazze invita a leggere con attenzione, poiché la stessa contiene informazioni importanti sulla tutela dei dati personali e sulle misure di sicurezza adottate per garantirne la riservatezza, nel pieno rispetto della Normativa Applicabile.

1. TITOLARE E DATA PROTECTION OFFICER

In base alla Normativa Applicabile, il titolare del trattamento è Casa di Cura Privata Le Terrazze S.r.l. con sede in Cunardo (VA), via Foscolo 6/B, P.I. 01994660122.

A sua volta, Casa di Cura Privata Le Terrazze S.r.l. ha nominato un responsabile della protezione dei dati (Data Protection Officer o “DPO”), disponibile all’indirizzo: dpo@clinicaleterrazze.com, per qualunque informazione inerente il trattamento dei dati personali effettuato dal Titolare, tra cui la richiesta dell’elenco dei responsabili che trattano dati per conto del titolare stesso.

2. I DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Per “Dati Personali” si intende qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all’ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, psichica, economica, culturale o sociale.

Per “Dati Particolari” si intende i dati personali idonei a rivelare l’originale razziale ed etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, o l’appartenenza sindacale, nonché i dati genetici e biometrici, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all’orientamento sessuale della persona.

Per “trattamento” si intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l’ausilio di processi automatizzati e applicate ai dati personali o insieme di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l’adattamento o la modifica, l’ estrazione, la consultazione, l’uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l’interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

3. FINALITA’, BASE GIURIDICA E NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL TRATTAMENTO

I dati personali e particolari, volontariamente forniti, saranno oggetto di trattamento, effettuato attraverso l’utilizzo di strumento informatici o manuali, da parte del titolare al fine di:

- a) Consentire la prenotazione di visite e prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la possibilità di ricontattare il paziente per ulteriori comunicazioni relative all’erogazione della prestazione;
- b) Permettere le attività amministrative indispensabili per completare i processi di accettazione del ricovero o della prestazione ambulatoriale;
- c) Rendere possibile la redazione di referti medici, certificati o di qualsiasi altro documento si rendesse necessario nell’ambito del ricovero o dell’erogazione della prestazione ambulatoriale;
- d) Effettuare attività di analisi, elaborazione statistica e valutazione dell’efficacia complessiva del trattamento sanitario erogato;
- e) Previo esplicito consenso del paziente, mettere a disposizione del dossier sanitario elettronico del paziente (memorizzato presso gli archivi informatici della Casa di Cura Le Terrazze) i dati sanitari relativi

alle prestazioni eseguite, consentendo, al personale medico operante presso la Casa di Cura le Terrazze, di disporre di maggiori informazioni ai fini diagnostici, come meglio descritto e specificato nel paragrafo dedicato.

- f) Comunicare agli Enti preposti (Regione Lombardia, Ministero, ATS, Autorità giudiziaria ecc.), nel pieno rispetto delle modalità previste, le informazioni da trasmettere in base alla normativa ed ai regolamenti vigenti;
- g) Mettere a disposizione del fascicolo sanitario elettronico del paziente (FSE) i dati sanitari relativi alle prestazioni eseguite, nel rispetto della Normativa applicabile e delle disposizioni di settore, con particolare riguardo alle modalità previste dal sistema SISS di Regione Lombardia nella comunicazione di tali informazioni;
- h) Effettuare eventuali pubblicazioni su riviste scientifiche e/o di settore, previa anonimizzazione dei dati stessi.

La base giuridica per le finalità a) b) c) è la necessità dei trattamenti di dati personali per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria; la base giuridica per la finalità d) è il legittimo interesse del titolare del trattamento; la base giuridica per la finalità e) è costituita dal consenso esplicito e specifico del paziente; per la finalità e) ed f) l'assolvimento di un obbligo di legge o il rispetto di quanto previsto da delibere o regolamenti regionali; per la finalità g) il consenso esplicito e specifico del paziente. Per quanto concerne la finalità h), trattandosi di informazioni anonime, le stesse sono escluse dall'applicazione del Regolamento europeo e dei principi di protezione dei dati personali.

Il conferimento dei dati è necessario per il perseguimento delle finalità indicate. L'eventuale rifiuto di rispondere, al momento della raccolta delle informazioni, comporta l'oggettiva impossibilità per il titolare di procedere all'erogazione della prestazione richiesta.

Si ricorda altresì che è facoltà dell'interessato richiedere che i dati sanitari, relativi alle prestazioni che verranno erogate, vengano trasmessi al fascicolo sanitario elettronico (FSE) in modalità oscurata. Tale richiesta dovrà essere espressa al momento dell'accettazione amministrativa.

Si precisa, inoltre, che, sia la comunicazione al medico di base dell'evento sanitario che lo riguarda, sia l'utilizzo dei dati sanitari, tramite il proprio FSE, potranno avere luogo solamente qualora sia stato espresso il relativo specifico consenso, così come richiesto e precisato nel documento "Informativa relativa al trattamento dei dati personali effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)", che la Regione Lombardia ha fornito e ampiamente divulgato.

4. DESTINATARI

I dati personali e particolari conferiti potranno essere condivisi, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente e per le finalità sopra specificate, con Enti ed Autorità, quali, a titolo esemplificativo:

- Regione Lombardia
- ATS Insubria
- Polizia di Stato

I dati potranno essere trattati, per conto del titolare, da soggetti esterni designati come responsabili del trattamento, che svolgono per conto del titolare specifiche attività.

In particolare, per l'esecuzione di alcuni esami di laboratorio analisi, i dati saranno comunicati a Synlab Italia S.r.l., nominato, per tale ragione, Responsabile del trattamento ai sensi della Normativa Applicabile.

Inoltre, i dati potranno essere comunicati ad altri soggetti che svolgono funzioni necessarie o strumentali per l'erogazione dei servizi offerti dal Titolare del trattamento quali, a titolo esemplificativo, società che si occupano della gestione del trasporto del paziente, società che svolgono attività di manutenzione di apparecchiature mediche, consulenti legali, fiscali e amministrativi, istituti bancari, società ed agenti che svolgono l'attività di recupero crediti per il titolare. I soggetti appartenenti alle categorie suddette svolgono la funzione di Responsabile del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come autonomi Titolari del trattamento. L'elenco dei Responsabili è costantemente aggiornato e disponibile presso la sede del titolare.

Infine i dati potranno essere trattati dai dipendenti delle funzioni aziendali deputate al perseguimento delle finalità sopra indicate, che sono stati espressamente autorizzati al trattamento e che hanno ricevuto adeguate istruzioni operative.

5. CONSERVAZIONE DEI DATI

Casa di Cura Le Terrazze tratterà i dati personali e particolari per il tempo strettamente necessario a raggiungere gli scopi indicati e, ove previsto, nel rispetto degli obblighi di conservazione previsti dalla legge. In particolare, nel definire i tempi di conservazione per le diverse tipologie di documenti, Casa di Cura Le Terrazze ha adottato il "Titolario e Massimario di scarto del Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia". Maggiori informazioni in merito possono essere richieste rivolgendosi al DPO utilizzando l'indirizzo email sopraindicato e specificando l'oggetto della richiesta.

6. I DIRITTI DELL'INTERESSATO

Nei limiti della Normativa Applicabile, l'interessato ha il diritto di chiedere a Casa di Cura Le Terrazze, in qualunque momento, l'accesso ai propri Dati Personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, o di opporsi al loro trattamento, la limitazione del trattamento, nonché di ottenere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati che lo riguardano.

Le richieste vanno rivolte via e-mail all'indirizzo: dpo@clinicaleterrazze.com

Ai sensi della Normativa Applicabile, l'interessato ha in ogni caso il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente (Garante per la Protezione dei Dati Personali) qualora ritenesse che il trattamento dei suoi Dati Personali sia contrario alla normativa vigente.

Accettazione delle informazioni sul trattamento dei personali

Il sottoscritto (cognome e nome)..... dichiara di aver ricevuto e compreso le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati -"RGPD") e del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/2003, esposte anche presso la sala d'attesa della scrivente e presso l'ufficio ricoveri, di essere esaurientemente informato in merito ai propri diritti e di conoscere come e dove esercitare gli stessi.

Firma

Luogo e data.....

////////////////////////////////////

Considerato che il sig. /la sig.ra (cognome e nome)

.....

si trova in condizioni di impossibilità fisica, incapacità di agire o incapacità di intendere o di volere,

Il sottoscritto (cognome e nome)....., ai sensi e per gli effetti dell'art. 82 del D.Lgs. 196/2003,

- () esercente la rappresentanza
- () prossimo congiunto o familiare (indicare il grado di parentela)
- () convivente o unito civilmente
- () responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato

dichiara di aver ricevuto e compreso le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati -"RGPD") e del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/2003, esposte anche presso la sala d'attesa della scrivente e presso l'ufficio ricoveri, di essere esaurientemente informato in merito ai propri diritti e di conoscere come e dove esercitare gli stessi.

Firma

Luogo e data.....