

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI e CONSENSO ai sensi del “Regolamento generale sulla protezione dei dati” – REG.UE 2016/679 (GDPR)

Egregio Signore, Gentile Signora, il Medical Center Srl, di seguito denominato Poliambulatorio, desidera informarLa che il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, Reg-UE 2016/679, denominato anche solo “GDPR” prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Per dati personali si intendono le informazioni personali (es. dati anagrafici, recapito, tessera sanitaria, codice fiscale, ecc.) e sensibili (es. informazioni sullo stato di salute) che la riguardano. I dati che Le vengono richiesti e che Lei fornisce al Poliambulatorio sono indispensabili per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie richieste e sono utilizzati dal personale dello stesso nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti, secondo quanto previsto dal suddetto regolamento.

Natura obbligatoria o facoltativa dei dati:

I dati che è tenuto a fornire al Poliambulatorio sono i seguenti:

- nome, cognome, luogo e data di nascita;
- USL di appartenenza, residenza, eventuale domicilio, numero di tessera sanitaria e codice fiscale (al fine di trasmettere la documentazione all'ASL per ottenere il rimborso della prestazione, se tutto o in parte a carico del Servizio Sanitario Nazionale);
- nominativo del medico curante/designato.

I dati che hanno natura facoltativa sono:

- recapito telefonico (si precisa che l'eventuale conferimento del recapito telefonico equivale all'autorizzazione ad utilizzarlo per comunicazioni riguardanti la prestazione erogata).

Il mancato, parziale o inesatto conferimento dei dati obbligatori e sopra elencati impedisce l'erogazione del servizio in Suo favore.

Finalità del trattamento dei dati

I dati raccolti sono trattati, ovvero utilizzati, per le seguenti finalità:

- allo svolgimento del servizio diagnostico e terapeutico con cartelle cliniche e documenti fiscali previsti dalla normativa vigente;
- attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione del servizio diagnostico e terapeutico;
- attività legate alla fornitura di servizi all'utente per la salvaguardia della salute;
- in ipotesi di responsabilità del Poliambulatorio per danni cagionati all'interessato;
- adempimenti amministrativi, gestionali e contabili, correlati ai compiti istituzionali del Poliambulatorio e/o connessi agli obblighi di legge;
- gestione di esposti/lamentele e contenziosi ed altri adempimenti previsti da specifiche norme di legge e/o regolamento.

A chi possono essere comunicati i dati

I dati relativi al Suo stato di salute (o di colui o coloro di cui ha la rappresentanza/tutela legale) non sono oggetto di diffusione, possono invece essere comunicati ai soggetti pubblici e privati, enti ed istituzioni per il raggiungimento delle finalità sopra specificate e nei casi previsti da norme di legge o di regolamento.

A titolo di esempio, si riportano alcuni soggetti cui il Poliambulatorio può/deve comunicare i suoi dati:

- Soggetti pubblici o privati coinvolti nel percorso diagnostico – terapeutico, medici consulenti del Medical Center Srl;
- Azienda Sanitaria Locale dell'interessato, in tale caso vengono comunicati i dati anagrafici e quelli relativi all'individuazione delle prestazioni erogate;
- Regione Emilia Romagna e Ministero della Salute per finalità amministrative di competenza per quanto riguarda risultati positivi delle prestazioni che prevedono misure di profilassi a tutela della Salute Pubblica;
- Forze dell'Ordine e Autorità Giudiziaria;
- Soggetti qualificati ad intervenire in controversie/contenziosi in cui è parte il Poliambulatorio (compagnia assicurativa, consulenti legali, ecc);
- Enti (casce, mutue, fondi, assicurazioni, ecc) che forniscono la copertura assicurativa delle prestazioni erogate, quando previsto e strettamente necessario per il rimborso delle prestazioni, e alla compagnia assicurativa del Poliambulatorio per la tutela solo in ipotesi di responsabilità.

I dati personali sono, inoltre, indicati nella documentazione prevista per l'adempimento degli obblighi fiscali (fatture e/o ricevute fiscali, registri contabili). Rimane fermo che i referti diagnostici e le cartelle cliniche sono consultabili dal personale del Poliambulatorio.

Modalità del trattamento dei dati

I Suoi dati personali e sensibili sono trattati con mezzi cartacei, elettronici, informatici e automatizzati; possono inoltre essere utilizzare altre modalità (audio e video) ritenute utili caso per caso.

I Suoi dati personali e sensibili sono comunque protetti, in modo da garantire la sicurezza, la riservatezza e l'accesso al solo personale autorizzato.

I Suoi dati sono conservati per il tempo necessario all'assolvimento degli obblighi di legge; la conservazione dei dati su registri informatici e cartacei avviene con le misure di sicurezza previste dalla normativa.

I Suoi diritti

In qualsiasi momento Lei può ottenere informazioni sull'utilizzo dei Suoi dati, ed in particolare:

- chiedere di conoscere i Suoi dati in trattamento (o i dati che riguardano colui o coloro di cui ha la rappresentanza/tutela legale);
- chiedere di conoscere il nome dei soggetti che hanno il compito di conservarli e di proteggerli;
- chiedere di sapere a chi vengono comunicati e chi può venire a conoscenza;
- ottenere l'integrazione, l'aggiornamento o la rettifica dei Suoi dati;
- ottenere la cancellazione dei Suoi dati personali nei casi di cui all'art. 17 GDPR, purché non sussistano obblighi di conservazione di legge;
- ottenere la limitazione del trattamento secondo quanto disposto all'art. 18 GDPR;
- chiedere la portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 GDPR;
- opporsi al trattamento dei Suoi dati nei casi di cui all'art. 21 GDPR;
- chiedere di non essere sottoposto a trattamento automatizzato come previsto dall'art. 22 GDPR;
- revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito in precedenza;

- chiedere l'oscuramento all'interno del Dossier Sanitario dei dati relativi a singoli documenti e/o episodi di cura;
- proporre reclamo all'autorità di controllo (Autorità Garante per la Protezione dei dati).

Per esercitare i diritti sopra elencati può rivolgersi al Titolare e/o al Responsabile del Trattamento dei dati, compilando il modulo denominato "esercizio di diritti in materia di protezione dei dati personali ex artt. 12 e ss. del regolamento privacy (UE) n. 2016/679, che può essere richiesto presso il Poliambulatorio, ed inviandolo a mezzo raccomandata, telefax o posta elettronica.

Titolare e Responsabile del Trattamento

Titolare del Trattamento dei dati è Medical Center Srl, in persona del legale rappresentante pro-tempore, che eroga la prestazione e che, sulla base di quanto sopra reso, raccoglie il Suo consenso, via B. Gigli, 7, P.IVA 01065760355, e- mail info@medicalcentersrl.com.

L'elenco dei soggetti individuati quali Responsabili del Trattamento può essere richiesto inviando una email al seguente indirizzo e-mail info@medicalcentersrl.com.

Tutti i restanti operatori e/o soggetti che intervengono nell'erogazione della prestazione sono Incaricati al Trattamento e come tali adeguatamente formati ai principi della legge sulla tutela dei dati personali.

Consenso al Trattamento dei dati (consenso "base"): rilascio e revoca

Per poter utilizzare i suoi dati occorre il Suo consenso; l'eventuale rifiuto potrebbe compromettere l'efficacia delle prestazioni erogate dal Poliambulatorio e/o il perseguimento delle finalità sopra specificate, ad eccezione dei trattamenti urgenti e di quelli disposti per legge. Il consenso al trattamento dei dati Le sarà chiesto al primo accesso al Poliambulatorio e sarà valido anche per tutti gli eventuali accessi futuri, salvo che lei non decida di revocarlo.

Soltanto l'interessato maggiore di età e capace di intendere e di volere, al quale i dati sanitari si riferiscono, può prestare il consenso.

Se l'interessato è minore di età, o soggetto tutela giudiziale (in quanto interdetto, inabilitato o con amministrazione di sostegno), la dichiarazione è manifestata da chi esercita la potestà legale. Il consenso relativo ai minori decade con il raggiungimento della maggiore età, per cui sarà necessario esprimerlo nuovamente.

Il/la sottoscritto/a, preso atto dell'informativa e dei diritti a me riservati in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 2016/679, dichiaro di:

- dare il consenso negare il consenso

al trattamento dei dati personali (anagrafici) e sanitari (relativi allo stato di salute) per i fini indicati nella suddetta informativa.

Inoltre dichiaro di:

- dare il consenso negare il consenso

per la comunicazione dei dati personali (anagrafici) e sanitari (relativi allo stato di salute) per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa.

Per quanto attiene alla comunicazione dei miei dati personali a soggetti che svolgono attività funzionalmente collegate all'esecuzione del servizio prestato dal Titolare del Trattamento quali attività di elaborazione, registrazione, archiviazione dati, nonché attività fiscali, dichiaro di:

- dare il consenso negare il consenso

Consenso alla comunicazione dei dati – Progetto Sole

Il Progetto Sole, promosso e ideato dalla Regione Emilia-Romagna, prevede la realizzazione di una rete integrativa a livello aziendale fra i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli altri presidi sanitari del territorio regionale. Al progetto aderiscono le aziende sanitarie, i medici di famiglia del territorio della Regione Emilia-Romagna e le strutture private-accreditate che ne facciano richiesta. L'azienda Medica Center Srl La informa che ha aderito al Progetto SOLE e che pertanto potrà comunicare i suoi dati, personali e sensibili, ai soggetti del Servizio Sanitario Regionale, per le finalità di cui alle circolari regionali n. 4/2008 e n. 6/2009. A tal fine è necessario che Lei manifesti alla scrivente azienda il consenso alla comunicazione, nel rispetto del livello di consenso già da Lei manifestato presso una delle aziende sanitarie o medico di famiglia della Regione Emilia-Romagna, sulla base dell'informativa dagli stessi predisposta.

L'azienda Medical Center Srl La informa, altresì, che i Suoi dati sanitari relativi alle prestazioni erogate in regime di libera professione potranno essere inviati, in modalità oscurata, al Progetto SOLE al fine di alimentare il Suo Fascicolo Sanitario Elettronico, qualora Lei lo abbia già costituito.

Al tal fine è necessario che Lei manifesti a Medical Center Srl il Suo consenso specifico alla comunicazione dei Suoi dati anche per questa specifica finalità.

Il/la sottoscritto/a

- acconsente non acconsente

alla comunicazione dei dati, nel rispetto del consenso manifestato presso l'Azienda sanitaria di afferenza e/o il proprio medico di famiglia

per se stesso

oppure, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

in quanto esercente la potestà genitoriale del minore (dati del minore)

in quanto tutore del soggetto interdetto (dati dell'interdetto)

Il/la sottoscritto/a

- acconsente non acconsente

alla comunicazione dei dati sanitari per prestazioni erogate in regime di libera professione al fine di alimentare il Suo Fascicolo Sanitario Elettronico

per se stesso

oppure, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

in quanto esercente la potestà genitoriale del minore (dati del minore)

in quanto tutore del soggetto interdetto (dati dell'interdetto)

Data, _____

Firma _____