

Informativa e consenso privacy utenti-pazienti

Gentile paziente,

la Casa di Cura Rizzola, in qualità di Titolare del trattamento, con la presente Le fornisce, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - le seguenti informazioni relative al trattamento dei Suoi dati personali (o del soggetto del quale Lei esercita la rappresentanza legale), compresi quelli idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, effettuato in occasione dell'erogazione, da parte dei distinti reparti e in tempi diversi, delle prestazioni sanitarie richiesteci.

Finalità del trattamento

I Suoi dati personali saranno trattati, nel rispetto dei principi di indispensabilità, pertinenza e non eccedenza, esclusivamente per le seguenti finalità:

1. Erogazione di prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nonché espletamento di tutte le attività amministrative e gestionali strettamente correlate alle stesse;
2. Gestione amministrativa delle prestazioni sanitarie erogate;
3. Gestione amministrativa delle prestazioni in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;
4. Costituzione del suo dossier sanitario;
5. Comunicazioni a mezzo cellulare finalizzate a valutare il grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai servizi offerti dalla Clinica;
6. Invio a mezzo mail di materiale promozionale relativo, a titolo esemplificativo, a campagne di prevenzione sulla salute, iniziative della casa di cura, eventi di interesse scientifico o altre attività di interesse;

Base giuridica del Trattamento

Il trattamento per le finalità di cui al punto 1 è consentito:

In quanto oggetto di esplicito consenso (Art. 9 lettera a del Regolamento);

In quanto necessario per tutelare un interesse vitale suo o di altra persona fisica qualora si trovi nella condizione di incapacità o giuridica di prestare il consenso (art. 9 lettera c del Regolamento)

In quanto necessario per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale, ovvero gestione dei servizi sanitari o sociali, o necessario conformemente ad un contratto con un professionista della sanità vincolato al segreto professionale (art. 9 lettera h) del Regolamento);

Il trattamento per le finalità di cui al punto 2 e 3 è fondato sugli obblighi legali cui è soggetto il Titolare o sulla necessità di perseguire interessi pubblici nel settore della sanità pubblica.

Il trattamento per le finalità di cui al punto 4, 5 e 6 è fondato sul suo consenso.

Modalità del trattamento

I Suoi dati personali verranno trattati sia su supporto cartaceo che con l'utilizzo di strumenti informatici, previa adozione di tutte le necessarie e idonee misure di sicurezza, di tipo organizzativo, logico e fisico, finalizzate a garantirne la massima riservatezza e sicurezza.

Tempi di conservazione

I dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate saranno conservati per il tempo previsto dalla normativa vigente in materia sanitaria, ed in ogni caso per il tempo necessario a garantire, coerentemente con i termini di prescrizione ordinaria previsti dalla legge, il diritto del Titolare di agire o resistere in giudizio, ed il dovere del titolare di assolvere ad obblighi imposti da norme di legge.

Natura del conferimento

Il conferimento dei Suoi dati personali è indispensabile per poter fornire le prestazioni sanitarie richieste.

Con l'unica finalità di consentire un'ottimale gestione dei suoi dati e facilitarne il trattamento da parte dei soggetti autorizzati, Le verrà chiesto di manifestare il consenso attraverso "firma grafometrica". Sebbene da tale sistema possano essere desunti dati biometrici, tali dati non saranno in alcun modo oggetto di trattamento.

Qualora non intendesse manifestare il consenso attraverso "firma grafometrica", potrà in ogni caso beneficiare della prestazione sanitaria richiesta.

Il trattamento per le finalità di cui ai punti 4 (dossier sanitario), 5 (Comunicazioni finalizzate a valutare il grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai servizi offerti dalla Clinica) e 6) (Invio a mezzo mail di materiale promozionale è facoltativo). Un eventuale rifiuto a prestare il consenso non pregiudicherà la corretta esecuzione della prestazione sanitaria richiesta;

Ambito di comunicazione e diffusione

Ai Suoi dati personali potranno accedere tutti coloro che a vario titolo prestano servizio presso le strutture operative della Casa di Cura Rizzola, nella loro qualità di responsabile e/o autorizzati al trattamento, nei limiti dei rispettivi ambiti del trattamento e dei relativi profili di autorizzazione.

I Suoi dati personali potranno, inoltre, essere comunicati a soggetti terzi, sia pubblici che privati, esclusivamente quando ciò sia previsto da una specifica norma di legge o regolamento.

Informativa e consenso privacy utenti-pazienti

I Suoi dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, non saranno mai oggetto di diffusione.

Trattamento dei dati personali effettuato mediante il dossier sanitario

Al fine di migliorare il Suo processo di cura, la Casa di Cura Rizzola intende costituire - attraverso la condivisione informatica dei dati e dei documenti clinici relativi alle prestazioni diagnostiche, ambulatoriali e di ricovero, che Le abbiamo fornito nel corso del tempo - il Suo dossier sanitario in grado di documentare parte della Sua storia clinica.

L'utilità della costituzione del Suo dossier sanitario consiste nel rendere disponibile ai professionisti sanitari che operano nei diversi reparti della Casa di Cura Rizzola, un quadro il più possibile completo delle informazioni sanitarie che La riguardano, la cui conoscenza può contribuire a migliorare i processi di diagnosi, cura e riabilitazione.

Al fine di consentirLe di poter esprimere uno specifico, autonomo e libero consenso alla costituzione e all'utilizzo del Suo dossier sanitario, Le forniamo le seguenti ulteriori informazioni:

- il consenso alla costituzione del proprio dossier sanitario è facoltativo e, una volta manifestato, può essere revocato in qualsiasi momento. Il mancato consenso, o la sua successiva revoca, non avranno conseguenze negative sulla possibilità da parte Sua di poter usufruire delle prestazioni sanitarie che ci ha richiesto.
- in caso di mancato consenso alla costituzione del dossier sanitario, o della sua successiva revoca, i Suoi dati personali rimarranno disponibili solamente ai professionisti sanitari del reparto che li ha prodotti e per eventuali conservazioni per obbligo di legge, ma non saranno visibili da parte dei professionisti degli altri reparti;
- il Suo dossier sanitario potrà essere consultato, a seguito del Suo consenso, dai professionisti sanitari che operano all'interno dei diversi reparti della Casa di Cura Rizzola, nel momento in cui La prenderanno in cura e solo per il periodo di tempo legato alla durata della stessa;
- il Suo dossier sanitario potrà essere consultato, anche senza il Suo consenso, ma nel rispetto dell'autorizzazione generale del Garante privacy, qualora ciò sia ritenuto indispensabile per la salvaguardia della salute di un terzo o della collettività;
- ferma restando l'indubbia utilità per i professionisti sanitari che l'avranno in cura di poter consultare il Suo dossier sanitario il più possibile completo, Lei ha comunque il diritto di far oscurare in esso alcune informazioni sanitarie relative a singoli eventi clinici, senza che tale Sua libera scelta abbia conseguenze negative sulla possibilità di poter usufruire delle prestazioni sanitarie richieste. L'eventuale oscuramento dell'evento clinico, revocabile nel tempo, avverrà con modalità tali da non consentire ai professionisti sanitari che l'avranno in cura, di venire a conoscenza di tale Sua scelta;
- l'inserimento nel Suo dossier sanitario anche dei dati e dei documenti relativi ad eventi clinici avvenuti prima della costituzione dello stesso, avverrà solo sulla base di un Suo specifico ed ulteriore consenso.
- i dati e i documenti riguardanti prestazioni sanitarie rese a soggetti per i quali la legge dispone una maggiore tutela dell'anonimato – quali quelle rese a persone HIV sieropositive o che fanno uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool; a donne che si sottopongono ad interruzione volontaria della gravidanza o che scelgono di partorire in anonimato ovvero a quelle rese in occasione di atti di violenza sessuale o di pedofilia o da parte dei consultori familiari – non saranno accessibili mediante il dossier sanitario.

Diritti del paziente

Nella Sua qualità di interessato, Lei può in ogni momento esercitare i diritti previsti dal Regolamento, quali ad esempio accedere ai Suoi dati personali, richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco nei casi di trattamento in violazione di legge, nonché opporsi in tutto o in parte al loro trattamento per motivi legittimi, chiederne la portabilità.

Con riferimento al trattamento dei Suoi dati personali effettuato mediante il dossier sanitario Lei può, inoltre, ottenere l'indicazione dei criteri utilizzati nell'elaborazione elettronica dei dati, nonché chiedere di conoscere quali siano stati gli accessi al Suo dossier sanitario.

Reclamo

Al fine di tutelare i diritti di cui al punto precedente, potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali.

Titolare e Responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è la Casa di Cura Rizzola con sede legale in Via Gorizia, 1 – 30027 San Donà di Piave (VE).

Responsabile della Protezione Dati, designato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 679/16, è l'Avv. Mario Ponari, contattabile all'indirizzo mail rpd@ponari.it

Trasferimento dati all'estero e profilazione;

I Suoi dati non saranno oggetto di trasferimento all'estero né di profilazione;

Informativa e consenso privacy utenti-pazienti

Il/la sottoscritto/a CF

nato/a il a

Residente a.....Vian.....

Email: Cellulare

I dati contrassegnati da asterisco verranno utilizzati esclusivamente per l'ottimale gestione della prestazione sanitaria richiesta (ad es. comunicazione o rinvii di appuntamenti, richiesta documentazione ecc), salvo espresso diniego.

Per se stesso

Oppure,

Nella qualità di,
 congiuntamente con il Sig. / La Sig.ra,
 che sottoscrive anch'esso/a il presente documento, per conto di
 nato/a il.....a..... CF

Preso atto di quanto sopra, acconsente al trattamento dei dati personali per le seguenti finalità:

1.

Erogazione di prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nonché espletamento di tutte le attività amministrative e gestionali strettamente correlate alle stesse;	Si	No
---	----	----

2.

Costituzione del dossier sanitario (facoltativo)	Si	No
Inserimento di dati e documenti relativi ad eventi clinici pregressi	Si	No
Inserimento di dati e documenti relativi ad eventi clinici dal _____ (facoltativo)		

3.

Comunicazioni a mezzo cellulare finalizzate a valutare il grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai servizi offerti dalla Clinica (facoltativo)	Si	No
---	----	----

4.

Autorizzo l'invio di eventuale documentazione sanitaria quali ad es. referti, indagini diagnostiche, etc. al seguente indirizzo e-mail (facoltativo)

5.

Autorizzo l'utilizzo della sopra indicata email anche per l'invio da parte del Titolare o di Responsabili dallo stesso appositamente nominati, di materiale promozionale relativo, a titolo esemplificativo, a campagne di prevenzione sulla salute, iniziative della casa di cura, eventi di interesse scientifico o altre attività di interesse.	Si	No
--	----	----

Data _____

Firma _____