

Informativa Privacy

Servizi ambulatoriali ASC Cremona Solidale

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR "Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali"), Le forniamo le seguenti informazioni essenziali sul trattamento dei dati effettuato nel corso della prestazione medica presso l'ambulatorio di geriatria.

Estremi identificativi del Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è Cremona Solidale - Azienda Speciale Comunale per i servizi alla persona - Via Brescia n.207, 26100 Cremona, telefono 0372/533511, Mail: info@cremonasolidale.it; P.E.C: protocollo@pec.cremonasolidale.it

Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è l'Avv. Martino Del Sozzo, con studio in Via Cremona 29/A, (46100) Mantova, Tel.037622711, e-mail: dpo@cremonasolidale.it

Natura dei dati personali trattati

Costituiscono oggetto di trattamento:

I dati personali di tipo "comune": anagrafiche generale, nome e cognome, codice fiscale, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, numero di telefono, e-mail, composizione del nucleo familiare, etc.

I suoi dati personali di tipo "particolare": dati relativi allo stato di salute, stato di malattia, certificati medici, terapie sanitarie, prescrizioni mediche, refertazione medica, dati sanitari a seguito di una diagnosi o di un trattamento, lo stato di malattia dei suoi familiari (ai fini della concessione di benefici nei casi previsti dalla legge).

Finalità, base giuridica del trattamento cui sono destinati i dati

Il trattamento e la protezione dei Suoi dati è soggetto ad obbligo professionale di riservatezza per il Titolare del trattamento e i soggetti dallo stessi autorizzati, quali Medici e altri Professionisti sanitari.

I Suoi dati personali comuni e particolari verranno trattati per le seguenti finalità:

- A. la prevenzione, diagnosi, assistenza, terapia sanitaria, cura, riabilitazione o per altre prestazioni da Lei richieste, farmaceutiche e specialistiche, correlate ad esigenze di salute, fornirLe i servizi sanitari richiesti e la programmazione di attività che la riguardano (gestione degli appuntamenti, etc.).

La base giuridica del trattamento trova il suo fondamento ai sensi dell'art. 9, comma 2, lett. a) e h) del Reg. UE 2016/679;

- B. adempiere agli obblighi previsti dalle leggi, dai regolamenti e dalla normativa nazionale, regionale e comunitaria, nonché dalle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge.

La base giuridica del trattamento trova il suo fondamento ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. c) del Reg. UE 2016/679.

Il rifiuto di conferire i dati personali e/o particolari potrà comportare l'impossibilità di adempiere correttamente e compiutamente alle attività e alla tutela della salute. Qualora vi sia una situazione estrema di pericolo di vita, nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso, il trattamento dei Suoi dati sanitari verrà svolto ai sensi dell'art. 9 comma 2, lett. c) del Reg. UE 2016/679 per preservare la salute e gli interessi vitali. I Suoi dati personali e particolari potrebbero essere trattati anche tramite la Consultazione del Suo Fascicolo Sanitario Elettronico e la sua successiva implementazione. In caso di emergenza o per la salvaguardia della salute, i Suoi dati potranno essere consultati anche senza il suo consenso, sotto la responsabilità diretta del Medico che effettua l'accesso dichiarandone la necessità.

Ambito di comunicazione e diffusione dei dati (destinatari dei dati)

Possono venire a conoscenza dei dati personali in oggetto, in qualità di personale autorizzato al trattamento, personale sanitario all'uopo incaricato del trattamento, alcune specifiche categorie di soggetti esterni, per finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dagli accordi contrattuali in essere, nonché enti di controllo esterni tra cui il SSN, ATS, Regione Lombardia, altri enti competenti per finalità amministrative o istituzionali, secondo quanto richiesto dalla normativa vigente, Autorità ed Enti Pubblici competenti per obbligo di legge, ovvero soggetti a cui è affidata la sicurezza e gestione della struttura informatica.

Periodo conservazione dei dati personali

I dati raccolti vengono registrati e conservati in archivi informatici e cartacei, nonché custoditi e controllati all'interno della sede dell'ambulatorio in modo tale da ridurre al minimo i rischi di distruzione o di perdita anche accidentale, di accesso non autorizzato e di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta. I Suoi dati saranno conservati esclusivamente per il periodo necessario ad espletare l'attività medica, per l'intera durata del rapporto in essere tra il Titolare ed il Paziente e, all'eventuale termine dello stesso, per il tempo previsto dalla vigente normativa, nazionale, regionale e comunitaria, in materia sanitaria, contabile, fiscale, civilistica e processuale.

Trasferimento dei dati all'estero

I dati raccolti non vengono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare i diritti previsti dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 P inviando una comunicazione ufficiale e documentabile presso la sede legale del Titolare del trattamento, ovvero del DPO designato ai recapiti sopra indicati.

Gli interessati hanno, inoltre, il diritto di proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 679/2016, dichiaro di aver preso visione dell'informativa sopra riportata e, al contempo,

esprimo il consenso nego il consenso

al trattamento dei dati personali di natura particolare necessari all'erogazione di prestazioni sociosanitarie, compresa la consultazione del FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) del paziente come al punto "A" dell'informativa che precede.

Data: ____/____/____ Firma leggibile _____

Se il consenso non può essere prestato dall'interessato per impossibilità fisica, incapacità di agire oppure incapacità di intendere e di volere, questo è manifestato da chi esercita legalmente la rappresentanza quale:

- Amministratore di sostegno
- Tutore
- Curatore
- Genitore
- Rappresentante dell'utente (in qualità di familiare, prossimo congiunto, convivente, responsabile della struttura ai sensi della Legge 219/2017 _____)
- Altro _____

NOME E COGNOME _____

Data: ____/____/____ Firma leggibile _____