Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali

Egregio signore, gentile signora,

dal momento dell'accettazione per la prestazione ambulatoriale e/o ricovero da Lei richiesto fino al momento della Sua dimissione, la nostra Struttura Ospedaliera è destinata a venire in possesso di numerose informazioni che La riguardano, sia di natura anagrafica, sia di natura sanitaria.

La più efficace tutela della riservatezza dei nostri pazienti, oltre ad essere un preciso obbligo di legge, costituisce uno dei principali obiettivi di qualità che la nostra Struttura Ospedaliera è impegnata a soddisfare. Di seguito cercheremo di spiegarle le modalità e le finalità con le quali saranno trattate le informazioni che La riguardano e, per questo motivo, La preghiamo di leggere con attenzione il contenuto di queste righe, perché è necessario che il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, che Lei vorrà prestarci, sia un consenso consapevole e informato.

Innanzitutto desideriamo garantirle che tutte le informazioni che La riguardano e tutti i dati raccolti durante il ricovero saranno trattati con la massima riservatezza e protezione, secondo i principi di correttezza e liceità, previsti dal Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, oltre che nel più rigoroso rispetto del segreto professionale che vincola il personale sanitario e non che collabora con noi.

Le ricordiamo, a tal proposito, che gli articoli da 15 a 23 del regolamento UE 679/2016, che può consultare nella sezione Policy Privacy del nostro sito internet www.villamariarimini.it, Le riconoscono precisi diritti in relazione ai Suoi dati personali dei quali La preghiamo di prendere atto.

Tutti i dati che Lei ci fornirà, e tutte le informazioni che saranno raccolte durante la Sua permanenza presso la Struttura Ospedaliera, sono ovviamente indispensabili per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, sono obbligatoriamente richieste dalla legge per la corretta compilazione dei referti, della cartella clinica e degli altri documenti di natura amministrativa e sanitaria (scheda di accettazione, scheda di dimissione ospedaliera, dossier clinico) e serviranno sia per rilevare il Suo stato di salute e prestare le terapie necessarie, sia per fini gestionali ed amministrativi, ivi compresa la tutela dei nostri crediti nei confronti del SSN, sia per informarLa delle iniziative della nostra Struttura Ospedaliera.

A tale scopo i dati raccolti saranno conservati in archivi sia cartacei che elettronici e sottoposti a trattamento informatizzato.

I dati suddetti non saranno diffusi in alcun modo e, se dovessero necessitare a fini di ricerca scientifica o di statistica, saranno trasmessi in modo del tutto anonimo.

Mod. 6 - Rev. 0.4 - Tip. Lineastampa Rimini

Tali dati potranno invece essere comunicati a determinati soggetti terzi, secondo quanto dispongono le norme di legge vigenti e secondo quanto prevedono i rapporti contrattuali in essere con la nostra Struttura, al fine di consentire l'adempimento di obblighi di legge e la più efficiente erogazione delle prestazioni sanitarie da Lei richieste, per la gestione del sistema informativo e per la tutela dei legittimi interessi della struttura.

E così, in forza delle leggi vigenti, i suoi dati anagrafici, le terapie e le cure praticate, la diagnosi di dimissione con la relativa scheda di dimissione ospedaliera e quant'altro necessario nonché copia della cartella clinica e ambulatoriale saranno comunicati, per quanto di competenza, all'Azienda Sanitaria Locale, alla Regione, alle Autorità di Pubblica Sicurezza e, su formale richiesta, all'Autorità Giudiziaria, INPS e INAIL.

In caso di contenzioso, anche stragiudiziale, la predetta documentazione sarà comunicata e trasmessa ad assicurazioni private con le quali l'azienda ha sottoscritto contratti per le coperture dei rischi e al broker o personale dell'agenzia e della compagnia interessate alla gestione e liquidazione del sinistro nonché ai consulenti legali (avvocati etc..), medico legali e al personale sanitario intervenuto (medici, infermieri etc.).

La informiamo, inoltre, che:

- il nostro personale amministrativo è formalmente autorizzato al trattamento dei Suoi dati limitatamente alle mansioni che svolge; il personale medico, tecnico, infermieristico è autorizzato al trattamento per le attività terapeutiche, diagnostiche e assistenziali connesse;
- se la prestazione erogata dalla Struttura Ospedaliera comprendesse anche l'installazione di protesi o presidio medico chirurgico, alcune informazioni relative all'intervento chirurgico saranno comunicate alla ditta produttrice.
- rispetto dei protocolli internazionali di buona pratica clinica, alle Aziende fabbricanti o importatrici dei suddetti prodotti, risiedenti sia nel territorio dell'Unione Europea che al di fuori, nel Suo interesse, al fine di attivare la prevista garanzia di perfetto funzionamento della protesi impiantata;
- se si rendesse necessario l'invio di campioni biologici e materiale in genere presso servizi di medicina di laboratorio, centri trasfusionali e laboratori tecnici esterni la Struttura Ospedaliera comunicherà a tali servizi i dati strettamente necessari all'esecuzione della prestazione richiesta;
- se, in forza di una polizza di assicurazione o di altri accordi intercorsi, al pagamento delle prestazioni a Lei erogate fosse tenuta a provvedere una impresa di assicurazione, un fondo o una cassa di assistenza sanitaria integrativa etc., le informazioni relative al Suo ricovero e alle prestazioni erogate, nella misura in cui ciò è indispensabile, verranno comunicate e sarà trasmessa copia della cartella clinica anche a queste ultime perché possano provvedere al pagamento in Sua vece delle somme dovute;
- qualora volesse mantenere riservata nei confronti di soggetti terzi l'informazione del suo ricovero presso la Ns. struttura Le è riconosciuta la facoltà di fare presente questa sua intenzione al personale di reparto che adotterà i dovuti accorgimenti.

VILLAMARIA
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO RIMINI

La ringraziamo per l'attenzione che ha voluto dedicarci e La preghiamo di volerci restituire, debitamente sottoscritto, il modulo di ***Consenso al trattamento dei dati personali*** che è allegato alla presente informativa, ***in mancanza del quale non potremo fornirLe le prestazioni sanitarie richieste.***

Tutte le informazioni relative al Suo stato di salute saranno comunicate a Lei ed ai suoi familiari soltanto per il tramite del personale medico addetto alle Sue cure, ovvero di altro medico da quest'ultimo incaricato. Per ogni altra questione relativa alla tutela della Sua privacy potrà invece rivolgersi direttamente ai Responsabili per il trattamento dei dati personali della Struttura Ospedaliera, cioè al Direttore Sanitario responsabile dei dati di tipo sanitario e al Responsabile dei sistemi informativi, responsabile dei dati utilizzati a fini contabili amministrativo fiscale, che sono a Sua disposizione per chiarire ogni eventuale dubbio in proposito e potrà comunque chiedere informazioni in merito ai diritti contattando direttamente il Titolare del Trattamento dei dati scrivendo all'indirizzo di posta elettronica: privacy@villamariarimini.it.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

A seguito del trattamento dei dati, potrà esercitare tutti i diritti previsti dal regolamento UE 679/2016 dall'articolo 15 all'articolo 23, potrà proporre inoltre, nei casi di legge, reclamo all'Autorità Garante della Privacy. La informiamo che i diritti dell'interessato sono pubblicati nella sezione Privacy Policy del nostro sito web www.villamariarimini.it dove troverà anche la modulistica a tale scopo utilizzabile.

TITOLARE e DPO

Il Titolare del trattamento dei dati è la Casa di Cura Villa Maria con sede legale in Rimini, V.le Matteotti n.24.

La Casa di Cura ha nominato un Data Protection Officer (Responsabile della protezione dei dati personali):

Avv. Marco Giuri

I dati di contatto del DPO sono i seguenti:

Telefono: 3389642439

Mobile: 3389642439

E-mail: marcogiuri@studiogiuri.it

PEC: marco.giuri@firenze.pecavvocati.it

Il nominativo e dati di contatto sono disponibili anche nel ns. sito WEB all'indirizzo **www.villamariarimini.it**

Nel ringraziarla ancora una volta per la fiducia riposta nella nostra Struttura Ospedaliera, Le porgiamo i nostri più cordiali saluti.

Rimini, 23 maggio 2018

La Direzione

VILLA MARIA
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO RIMINI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Rimini _____

Io Sottoscritta/o _____

Nata/o il _____ a _____ C.F.: _____

preso atto dell'informativa circa il trattamento dei dati personali e visti i diritti che la legge mi riconosce:

Acconsento ☐ **Non acconsento** ☐

all'utilizzazione dei dati personali per finalità di diagnosi, cura, assistenza sanitaria, per finalità gestionali e di contratto, nei termini previsti dalla informativa.
(il consenso è obbligatorio per l'erogazione della prestazione sanitaria)

Rimini _____ Firma paziente _____

La compilazione della parte sottostante è a cura del personale di reparto

Acconsento inoltre che venga comunicato a chi richieda la mia condizione di degente

SI ☐ **NO** ☐

Acconsento inoltre che le informazioni sul mio stato di salute siano fornite a terzi

SI ☐ Indicare la/e tipologia/e di famigliari, o il nome e cognome della/e personale cui possono essere date le informazioni

_____

_____

_____

NO ☐

Firma paziente _____

Dichiara di essere stato informato che

- In caso di allontanamento del degente dal reparto, anche temporaneo, e comunque sempre all'interno dell'ospedale, deve essere informato il personale di cura.
- In caso di allontanamento temporaneo del degente dalla struttura (dopo parere favorevole del medico) deve sempre essere informato il personale di cura, segnalato sulla cartella clinica l'orario di uscita e di rientro dal reparto firmato contestualmente dal paziente, dal medico o dall'infermiere di reparto.
- In caso di allontanamento dalla struttura definitivo, il paziente deve avvisare il personale di cura e firmato in cartella clinica la dimissione contro il parere dei sanitari (modulo apposito).
- In caso di allontanamento non comunicato e/o protratto nel tempo, ritenuto allarmante dal personale sanitario, la struttura provvederà a informare i parenti (indicati all'interno del ricovero), il posto di polizia e attiverà anche le conseguenti operazioni di ricerca.

Firma paziente _____

Casa di Cura Villa Maria S.p.A.
Viale G. Matteotti, 24 - 47921 RIMINI
Tel. 0541.58411 - Fax 0541.53010 - E-mail: info@villamariarimini.it - www.villamariarimini.it