



Fondazione
"ISTITUTO BREGOLI"

DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 16453 DEL 23.02.2004

ENTE FONDATA NEL 1847



***Ente già O.N.L.U.S. ed in attesa di acquisizione della qualifica di Ente del Terzo Settore
mediante iscrizione al RUNTS, ai sensi del D.Lgs. 117/2017 e del D.M. 106/2020***

Direzione Generale - Uffici Amministrativi: 030 / 920271 - Fax 030 / 9220306 E-mail: istitutobregoli@istitutobregoli.it
Sito WEB: www.istitutobregoli.it

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DELL'OSPITE AI SENSI
DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679**

Gentile Signora/Egregio Signore,

ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati, di seguito "Regolamento"), la Fondazione "Istituto Bregoli – O.N.L.U.S.", in qualità di Titolare del trattamento dei Suoi Dati Personali (d'ora innanzi, per brevità, il "Titolare") Le fornisce le seguenti informazioni relative al trattamento dei Suoi dati personali comuni e particolari (vale a dire dati idonei a rivelare la vita sessuale, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere della persona) nonché dati relativi alla salute della persona.

La informiamo che i Suoi dati e/o quelli della persona della quale Lei ha la legale responsabilità saranno trattati, nel rispetto della citata normativa, esclusivamente per l'espletamento delle proprie finalità istituzionali inerenti, connesse e strumentali ai servizi assistenziali/sanitari offerti.

Titolare del trattamento:

Il Titolare del Trattamento è la Fondazione "Istituto Bregoli – O.N.L.U.S."

Responsabile della Protezione dei dati (o Data Protection Officer)

Il Responsabile della protezione dei dati (di seguito DPO) può essere contattato ai seguenti recapiti email: faletti@studio-avvocatiassociati.it

1. Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali conferiti saranno trattati esclusivamente per il perseguimento delle seguenti finalità:

- a) **di legge:** connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché impartite da autorità a ciò legittimate;
- b) **Legittimi interessi:** cioè dirette esclusivamente all'erogazione di prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e comunque al fine primario di tutelare la salute della persona assistita da Lei richieste;
- c) valutazione, programmazione, gestione e controllo dell'assistenza socio sanitaria, anche ai fini della trasmissione elettronica o comunicazione dei dati agli enti istituzionali competenti, nei limiti di quanto previsto da norme e regolamenti europei, statali e regionali vigenti;

d) **previo Suo specifico e libero consenso:** comunicazione delle informazioni sul Suo stato di salute a soggetti terzi (es. familiari o conoscenti) indicati specificamente dall'interessato;

e) **previo Suo specifico e libero consenso: gestione delle attività ricreative degli ospiti.** La informiamo che il trattamento potrebbe avvenire anche tramite raccolta di immagini o suoni dell'interessato (filmati, audiovisivi, fotografie). Si precisa che, in caso di mancato conferimento, Le saranno comunque garantite le prestazioni sanitarie richieste.

2. Dossier Sanitario Elettronico

In ottemperanza alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e delle “Linee guida in materia di Dossier sanitario” emanate dal Garante per la protezione dei dati personali il 4 giugno 2015, la Fondazione informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari saranno trattati anche mediante Dossier Sanitario Elettronico (DSE) solo ove Lei abbia a ciò **espressamente acconsentito**, così come richiesto e precisato dalla normativa e dall'informativa a Lei sottoposta.

3. Fascicolo Sanitario Elettronico

In ottemperanza alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, al DGR 5198L/2007 “Sistema informativo socio sanitario CRS-SISS”, alla collegata informativa regionale denominata “Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) – Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 13 del d.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679) e Informazioni aggiuntive relative al FSE di Regione Lombardia” emanata e diffusa dalla Regione Lombardia ed alle “Linee Guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e di dossier sanitario”, la Fondazione consentirà l'accesso ai Suoi dati sanitari ai medici per l'utilizzo degli stessi, solo ove Lei abbia a ciò espressamente acconsentito.

4. Conseguenze del mancato conferimento dei dati o del mancato consenso al trattamento dei dati personali

Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità, punto 1 lett. a), b) e c) connesse ad obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie nonché per una corretta instaurazione, gestione e prosecuzione del rapporto di prestazione di servizi. Si precisa che, in caso di mancato conferimento o l'eventuale rifiuto renderà impossibile o estremamente difficoltoso l'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste.

5. Conservazione dei dati personali

I dati personali oggetto di trattamento saranno conservati in ottemperanza a quanto statuito dall'art. 5 comma 1 lett. e) del Regolamento in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità cui al punto 1 per le quali i dati personali sono trattati per il tempo strettamente necessario all'adempimento di obblighi di legge. Il Titolare fa riferimento ai tempi stabiliti nel Massimario di scarto del “Titolario e Massimario del Sistema Sociosanitario Lombardo, già Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia”.

6. Modalità e logica del trattamento

Sia i dati particolari che i dati comuni vengono raccolti presso l'interessato o presso persone diverse dall'interessato, atte comunque a tutelarne gli interessi (parenti e/o coloro i quali esercitano la legale responsabilità sull'interessato), quando lo stesso non è in grado di fornirli personalmente. Il trattamento dei dati, viene eseguito sia attraverso strumenti informatici, sia attraverso la raccolta dei documenti in tradizionali fascicoli, schede e archivi cartacei, con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

7. Categorie di soggetti terzi ai quali potrebbero essere comunicati i dati

I dati di natura personale e quelli appartenenti a categorie particolare, potranno essere comunicati a destinatari, che tratteranno i dati in qualità di responsabili (art. 28 del Reg. UE 2016/679) e/o in qualità di persone autorizzate al trattamento dei dati che agiscono sotto l'autorità del Titolare e/o del Responsabile (art. 29 del Reg. UE 2016/679), per le finalità indicate al punto 1. Precisamente, i dati saranno comunicati a:

- persone fisiche autorizzate dal Titolare al trattamento di dati personali ex art. 29 GDPR in ragione dell'espletamento delle loro mansioni lavorative (es. personale sanitario e amministrativo, amministratori di sistema ecc...);
- soggetti terzi in rapporto contrattuale o convenzionale con il Titolare (es. alcune delle prestazioni sanitarie potrebbero essere poi eseguite da altri soggetti esterni);
- Organismi sanitari pubblici e privati, altri organismi del Servizio Sanitario Nazionale, organi della pubblica amministrazione, autorità di pubblica sicurezza, autorità giudiziaria ed enti assicurativi e altri soggetti, a cui sia obbligatorio comunicare i Dati Personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità;
- fornitori di servizi, incaricate dalla Fondazione, a suo supporto, per eseguire attività relative al trattamento dei Suoi dati (laboratori, professionisti, terze strutture pubbliche o private).

L'elenco dei Responsabili del trattamento è costantemente aggiornato e disponibile presso la sede della Fondazione.

I dati sanitari dell'interessato potranno essere comunicati ai prossimi congiunti del degente e/o a terze persone solo se da questi espressamente indicate, ovvero solo se colui il quale ha la legale responsabilità sul degente abbia preventivamente autorizzato tale comunicazione.

8. Diritti dell'interessato

Il Regolamento (UE) 2016/679 Le riconosce l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di richiedere al Titolare del trattamento, ovvero tramite richiesta al DPO:

- la conferma che sia o meno in corso un trattamento di Suoi dati personali e, in tal caso, di ottenerne l'accesso (diritto di accesso);
- la rettifica dei dati personali inesatti o l'integrazione dei dati personali incompleti (diritto di rettifica);
- la cancellazione dei dati stessi, se sussiste uno dei motivi previsti dal Regolamento (diritto all'oblio)
- la limitazione del trattamento, quando ricorre una delle ipotesi previste dal Regolamento (diritto di limitazione);
- di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo informatico, i dati personali da Lei forniti alla struttura e di trasmettere tali dati ad altro titolare di trattamento (diritto alla portabilità).
- di opporsi, per motivi connessi alla Sua situazione particolare, al trattamento dei dati effettuato se ricorrono i requisiti specifici per tale richiesta (diritto di opposizione).
- relativamente ai trattamenti di dati effettuati sulla base del consenso, Le è riconosciuto il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato, senza che ciò possa pregiudicare la liceità del trattamento precedente alla revoca (diritto di revoca). La revoca del consenso dovrà essere comunicata in forma scritta via e-mail al DPO o al Titolare del Trattamento come indicati nella presente.
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 77 Reg., qualora Lei ritenga che il trattamento che La riguarda violi le disposizioni del Reg. UE 2016/679 – www.garanteprivacy.it (Diritto di proporre reclamo a un'Autorità).

9. Modalità di esercizio dei diritti

Per l'esercizio dei Suoi diritti come sopra descritti, Lei potrà inviare una richiesta all'indirizzo e-mail del DPO o del Titolare del Trattamento come indicati nella presente comunicazione. Il DPO – Responsabile del Trattamento dei Dati – provvederà a inoltrare la richiesta al Titolare del Trattamento che avvierà una procedura di accoglimento e di risposta entro i termini di legge – ovvero 30 giorni. In caso di elevata complessità della richiesta dell'Interessato, il Titolare del Trattamento, nel rispetto delle prescrizioni della normativa, potrà evadere la richiesta entro 90 giorni dal ricevimento. Risponderà tuttavia in prima istanza sulle tempistiche occorrenti.

10. Conservazione dei dati

I dati personali oggetto della presente informativa saranno conservati come segue:

- La conservazione dei dati sanitari è sottoposta alle leggi dello Stato e della Regione in materia. Ad oggi il tempo di conservazione è illimitato.
- I dati di diversa natura, fatti salvi gli eventuali obblighi di legge, verranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati.

Tutti i dati da Lei forniti saranno conservati per tutto il tempo utile all'esecuzione del contratto nonché per adempiere agli obblighi normativi, in particolare quelli contabili e fiscali. Successivamente tutti i dati saranno cancellati e/o distrutti

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____

OPPURE

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di

- ☐ coniuge/convivente ☐ familiare referente ☐ curatore speciale
☐ amministratore di sostegno/tutore ☐ delegato/a familiare

del Sig./Sig.ra _____

Ricevuto e compresi i contenuti dell'informativa e preso atto, in particolare, dei diritti a me riconosciuti dal Reg. UE 2016/679, compiutamente informato/a ai sensi dell'articolo 13:

1) **al trattamento dei dati personali**, comuni e particolari, per le finalità descritte nell'informativa che precede, nonché alla comunicazione dei dati personali comuni e sensibili ai soggetti ivi indicati

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

2) alla costituzione del **Dossier Sanitario Elettronico**, secondo quanto specificato nella predetta informativa al punto 2).

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

3) ad inserire nel Dossier Sanitario, eventi **clinici precedenti**

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

4) alla realizzazione e pubblicazione di **fotografie** che mi ritraggono, destinate a finalità di **esposizioni interne alla struttura**.

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

5) alla realizzazione e pubblicazione di **fotografie** che mi ritraggono e che possono essere **inserite nel materiale informativo della struttura** (es. Carta dei servizi, sito internet, social network etc.).

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

6) alla realizzazione e pubblicazione di **video/filmati** che mi riprendono, **proiettati solo all'interno della struttura** per finalità lecite e di servizio che non pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

7) alla **realizzazione e diffusione di fotografie e/o video/filmati** che mi ritraggono in occasioni di eventi, feste, cerimonie istituzionali e/o religiose, ecc. eseguite **sia all'interno della struttura che esternamente** da fotografi professionisti, giornalisti, volontari, operatori accreditati e autorizzati dal Titolare del trattamento all'accesso in RSA e all'attività da svolgersi.

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

8) all'**esposizione del mio nome e cognome** sulla porta della camera e/o del letto.

☐ esprimo il consenso

☐ nego il consenso

AUTORIZZAZIONE ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI A SOGGETTI TERZI

L'Ospite (o il suo legale rapp.te/terzo legittimato) autorizza il Titolare del trattamento, ovvero la Fondazione “Istituto Bregoli – O.N.L.U.S.”, a **fornire dati di natura personale e particolare, anche relativamente al proprio stato di salute e medico-sanitari**, oltre che al proprio MMG, anche ai soggetti già indicati nel contratto di ingresso, regolarmente inseriti nel sistema della RSA.

Qualora sia desiderio dell'Ospite che non venga data comunicazione a terzi circa la propria presenza presso la RSA, si prega di specificarlo nella modulistica sottoscritta al momento dell'inserimento.

La ringraziamo per l'attenzione che ha voluto dedicarci e La preghiamo di volerci restituire, debitamente sottoscritto, il presente modulo.

Pezzaze, Data _____ Firma* _____

Pezzaze, Data _____ Firma* _____

Pezzaze, Data _____ Firma* _____

*dell'interessato, del legale rappresentante, o del terzo legittimato.