



## INFORMATIVA PRIVACY PER L'UTENTE DH\_DC

Gentile/i genitore/i, amministratore di sostegno, curatore, tutore (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO)

del/la paziente minore (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

entrambe in qualità di interessati, desideriamo informarLa che il Regolamento Europeo 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati, di seguito "GDPR") prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. **Istituto Suore di Maria Consolatrice**, pertanto, Le fornisce le seguenti informazioni:

**A. CATEGORIE DI DATI:** Istituto Suore di Maria Consolatrice tratterà i dati personali quali dati identificativi e di contatto suoi e del minore/incapace di agire e i dati inerenti alla salute di quest'ultimo (ad es. certificati di malattia, esiti di visite mediche, cartella clinica, ecc.).

**B. FONTE DEI DATI PERSONALI:** I dati personali di cui Istituto Suore di Maria Consolatrice è in possesso sono raccolti direttamente presso l'interessato o possono provenire da Enti pubblici.

**C. TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** Il titolare del trattamento è **Istituto Suore di Maria Consolatrice Via Melchiorre Gioia, 51 - 20124 Milano P.IVA 01798650154**, contattabile telefonicamente al **0266981648** o alla mail **smcmilano@ismc.it**.

**D. FINALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI E BASE GIURIDICA:** Il trattamento dei Suoi dati ha come base giuridica il suo consenso per le seguenti finalità:

- 1. Amministrazione.** Espletamento dei compiti gestionali, amministrativi, di contatto ed organizzativi necessari all'adempimento degli obblighi di legge in relazione agli aspetti sanitari, contrattuali, fiscali e contabili;
- 2. Diagnosi e terapie.** Svolgimento dell'attività diagnostica e realizzazione delle terapie necessarie;
- 3. Predisposizione progetto.** Raccolta preliminare di informazioni e predisposizione di un progetto sanitario o socio assistenziale individualizzato, che preveda la globalità del trattamento oggetto di intervento, con contestuale apporto multidisciplinare medico, psicologico, educativo/riabilitativo;
- 4. Realizzazione progetto.** Realizzazione, previa condivisione ed accettazione sulla modalità di trattamento, di un progetto individualizzato, attuato anche con l'impiego di equipe operativa e riabilitativa pluridisciplinare formata da persone dell'area medico specialistica, psicologica, riabilitativo/educativa, del servizio sociale e dell'assistenza;
- 5. Videosorveglianza.** Alcuni ambienti della struttura sono soggetti a videosorveglianza per ragioni di sicurezza o di sorveglianza continua dei pazienti e sono segnalate da appositi cartelli con l'immagine stilizzata di una telecamera;
- 6. Uso dati interno.** Utilizzazione, esclusivamente all'interno dei locali dell'istituto, di riprese video-fotografiche e registrazioni audio per documentare le attività (cliniche, di ricerca, riabilitative, integrative e ricreative) svolte con l'interessato (paziente) nell'ambito dei progetti e delle iniziative curate dall'istituto;
- 7. Customer satisfaction.** Analisi di soddisfazione dei servizi erogati dall'istituto, anche tramite questionari cartacei o telefonate con operatore;
- 8. Uso dati esterno.** Comunicazione/diffusione di dati dell'interessato anche tramite l'utilizzazione, all'esterno dell'istituto (per convegni medici o presentazioni delle attività dell'istituto) di lavori didattici, di riprese video-fotografiche e registrazioni audio per documentare le attività (cliniche, di ricerca, riabilitative, integrative e ricreative) svolte con l'interessato (paziente) nell'ambito dei progetti e delle iniziative curate dall'istituto;
- 9. Uso dati su internet.** Diffusione di dati dell'interessato anche tramite l'utilizzazione, sul sito internet dell'istituto o su siti internet ad esso collegati, di lavori didattici, riprese video-fotografiche e registrazioni audio per documentare le attività (cliniche, di ricerca, riabilitative, integrative e ricreative) svolte con l'interessato (paziente) nell'ambito dei progetti e delle iniziative curate dall'istituto;
- 10. Uso dati su pubblicazioni.** Diffusione dei dati dell'interessato anche tramite l'utilizzazione, su pubblicazioni cartacee dell'istituto o di terzi, di lavori didattici, storie del paziente e riprese fotografiche per documentare le



## INFORMATIVA PRIVACY PER L'UTENTE DH\_DC

attività (cliniche, di ricerca, riabilitative, integrative e ricreative) svolte con l'interessato (paziente) nell'ambito dei progetti e delle iniziative curate dall'istituto;

**11. Ricerca scientifica.** Ricerca scientifica, anche statistica, finalizzata alla tutela ed al miglioramento della salute dei pazienti;

**A. DATI DI CONTATTO DEL D.P.O.:** Il titolare ha provveduto alla nomina del D.P.O., contattabile via mail all'indirizzo: [dpo@ismc.it](mailto:dpo@ismc.it)

**B. DESTINATARI DEI DATI:** Nei limiti pertinenti alle finalità, i dati potranno essere comunicati a soggetti all'interno ed all'esterno dell'Istituto, quali collaboratori, consulenti, tirocinanti, medici specialistici, liberi professionisti, istituzioni o organismi pubblici, ATS, Aziende Ospedaliere, Servizio Sanitario Nazionale, enti previdenziali.

**C. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO:** I dati raccolti non sono oggetto di trasferimento verso paesi terzi

**D. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI:** I dati raccolti verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati ("principio di limitazione della conservazione", art.5, GDPR) o in base alle scadenze previste dalle norme di legge. La verifica sulla obsolescenza dei dati conservati in relazione alle finalità per cui sono stati raccolti viene effettuata periodicamente.

**E. DIRITTI DELL'INTERESSATO:** L'interessato ha sempre diritto a richiedere al Titolare l'accesso ai suoi dati, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento o la possibilità di opporsi al trattamento, di richiedere la portabilità dei dati, di revocare il consenso al trattamento facendo valere questi e gli altri diritti previsti dal GDPR tramite semplice comunicazione al Titolare. L'interessato può proporre reclamo anche a un'autorità di controllo.

**F. OBBLIGATORietà O MENO DEL CONSENSO:** Il conferimento dei dati per le finalità sopra elencate dalla 1 alla 7, è obbligatorio per poter erogare i servizi. L'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta il mancato ricovero e la mancata prosecuzione del rapporto. Per le finalità dalla 8 alla 11, in conferimento dei suoi dati è facoltativo e non altera in alcun modo la prestazione del servizio.

**G. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:** I dati da Voi forniti, verranno trattati nel rispetto della normativa sopracitata e degli obblighi di riservatezza a cui è ispirata l'attività del Titolare. I Suoi dati saranno trattati sia con strumenti informatici sia su supporti cartacei sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure adeguate di sicurezza previste dal GDPR.



## INFORMATIVA PRIVACY PER L'UTENTE DH\_DC

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, ai sensi del GDPR, dichiaro di aver preso visione dell'informativa e per i trattamenti per le finalità dalla 1 alla 7 dell'informativa, in quanto necessari, per gestire la mia persona all'interno della struttura come da contratto.

**Acconsento al trattamento dei dati**

Per gli altri punti:

**8. Uso dati esterno:** Comunicazione/diffusione di dati all'esterno dell'istituto (per convegni medici o presentazioni delle attività dell'istituto) di lavori didattici, di riprese video- fotografiche e registrazioni audio per documentare le attività e le iniziative curate dall'istituto.

**Acconsento al trattamento dei dati**

**Non acconsento al trattamento dei dati**

**9. Uso dati su internet:** Diffusione di dati tramite l'utilizzazione, sul sito internet dell'istituto o su siti internet ad esso collegati, di lavori didattici, riprese video-fotografiche e registrazioni audio per documentare le attività svolte e le iniziative curate dall'istituto.

**Acconsento al trattamento dei dati**

**Non acconsento al trattamento dei dati**

**10. Uso dati su pubblicazioni:** Diffusione dei dati tramite l'utilizzazione, su pubblicazioni cartacee dell'istituto o di terzi, di lavori didattici, storie del paziente e riprese fotografiche per documentare le attività svolte e le iniziative curate dall'istituto.

**Acconsento al trattamento dei dati**

**Non acconsento al trattamento dei dati**

**11. Ricerca scientifica:** Ricerca scientifica, anche statistica, finalizzata alla tutela ed al miglioramento della salute dei pazienti.

**Acconsento al trattamento dei dati**

**Non acconsento al trattamento dei dati**

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa sopra riportata, presta il proprio consenso quale interessato al trattamento dei dati anche in occasione di future prestazioni socio sanitarie assistenziali del paziente, sino ad eventuale revoca da parte mia.

**Nota bene:** se il consenso non può essere prestato dall'interessato per impossibilità fisica, incapacità di agire oppure incapacità di intendere o di volere, questo è manifestato da chi esercita legalmente la responsabilità genitoriale (ex potestà), quale (specificare)

amministratore di sostegno       tutore       curatore       genitore (per i minori)       altro

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e Firma leggibile (per i minori entrambi i genitori):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_