

## Il nostro impegno alla protezione dei dati personali

Affidea Lombardia S.r.l. si impegna a rispettare i diritti della persona secondo le leggi sulla privacy. Tenere i Suoi dati personali e di salute al sicuro è molto importante per noi. La nostra **Informativa sulla privacy per i pazienti ("Informativa")** contiene le informazioni essenziali sul trattamento dei dati posto in essere nel corso della prestazione medica. La preghiamo di impiegare un momento per leggere con attenzione la presente Informativa al fine di chiarire finalità e le modalità di trattamento dei Suoi dati personali.

L'informativa riguarda le seguenti informazioni:

- |                                                                          |                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| (a) l'identità e i dettagli di contatto del Titolare del trattamento;    | (e) i destinatari dei Suoi dati personali;                 |
| (b) i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati (DPO); | (f) il periodo di conservazione dei Suoi dati;             |
| (c) le finalità e la base giuridica del trattamento;                     | (g) i Suoi diritti in conformità alle leggi sulla privacy; |
| (d) la fonte dei Suoi dati personali;                                    | (h) trasferimenti internazionali di dati.                  |

### Informativa sul trattamento dei dati personali per i pazienti ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679

Affidea Lombardia S.r.l. via della Filanda, 2 20060 Gessate (MI) è un fornitore di servizi medici con elevati standard etici.

#### 1. Caratteristiche del trattamento dei dati personali

Ci impegniamo a proteggere e trattare i Suoi dati personali e siamo tenuti a farlo per legge. I nostri medici sono soggetti ad un obbligo professionale di riservatezza.

##### 1.1. È necessario utilizzare i Suoi dati personali e sanitari per fornirLe il servizio medico richiesto

Il trattamento dei Suoi dati personali (ad esempio nome e dati di contatto) è necessario al fine di fissare un appuntamento nonché per fornire i servizi sanitari richiesti. Il **contratto di assistenza medica con un professionista sanitario** costituisce la base giuridica del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 9, comma 2, lett. h) del Regolamento UE 2016/679.

I Suoi dati sanitari riguardano informazioni relative al Suo stato di salute (ad esempio informazioni su una diagnosi/trattamento sanitario e consulenza medica). La diagnosi, assistenza o terapia sanitaria costituiscono la base giuridica del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 9, comma 2, lett. h) del Regolamento UE 2016/679.

Qualora Lei si trovi in una situazione estrema o di pericolo di vita durante la Sua permanenza presso una delle nostre cliniche, 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 Regolamento UE 2016/679 per preservare la Sua salute e tutelare **i Suoi interessi vitali**.

##### 1.2. Fascicolo Sanitario Elettronico

Affidea Lombardia S.r.l. si avvale di sistemi informatici per trattare, anche attraverso l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), le Sue informazioni sanitarie nell'ambito del progetto CRS-SISS (Progetto Carta Regionale dei Servizi-Sistema Informativo Socio-Sanitario).

Fanno parte del FSE: prescrizioni, eventi sanitari, referti, verbali di pronto soccorso, lettere di dimissione, piani terapeutici, dati relativi alle cure in corso e dati di emergenza.

Il FSE permette, con il Suo consenso, di ricostruire la Sua storia sanitaria, consultare e valutare i Suoi dati sanitari indipendentemente da dove essi siano stati originati e siano stati elettronicamente archiviati (**Consenso alla consultazione del FSE**). Ciò vuol dire che il Suo medico, anziché limitarsi a vedere i Suoi dati presenti nel proprio elaboratore o in quelli della struttura sanitaria in cui opera, può avere accesso ai Suoi dati presenti negli elaboratori di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private collegate alla rete SISS.

Con il Suo consenso può, inoltre, permettere ad Affidea di contribuire all'alimentazione del Suo FSE includendo in esso i dati e i documenti relativi alle prestazioni erogate (**Consenso all'alimentazione del FSE**).

##### 1.3. È possibile utilizzare i Suoi dati personali e sanitari per fornirLe una migliore assistenza a lungo termine

Le Sue informazioni sulla salute sono estremamente utili per Lei e, se è d'accordo, vorremmo offrirLe una migliore assistenza a lungo termine. Sappiamo bene quanto possa essere complesso reperire vecchi referti medici e sappiamo anche quanto possa essere utile lo storico delle Sue informazioni sanitarie quando forniamo un trattamento sanitario.

Con il Suo consenso, vorremmo conservare le Sue informazioni mediche, oltre che per gli obblighi di legge, anche per poterLe consentire di accedere al Suo registro elettronico a più lungo termine e valutare chiaramente qualsiasi futura condizione di salute.

## 2. I dati che trattiamo

Durante il rapporto con Affidea Lombardia S.r.l. potremo ottenere i Suoi dati personali da tre fonti: (1) da Lei, (2) da terzi e (3) sulla base della nostra attività medica.

**2.1.** Al fine di porre in essere il servizio medico, Le chiediamo di fornirci i Suoi dati personali (i.e. i Suoi dati personali di identificazione), i Suoi dati relativi di pagamento e assicurativi (dati per il pagamento del nostro servizio) e dati relativi alla Sua salute (in particolare informazioni relative alle Sue condizioni di salute). Se decide di condividere con noi le immagini e i referti medici precedenti, li conserveremo e tratteremo sui nostri sistemi ai fini di diagnosi e/o per prestare cure mediche. Se ci fornisce di spontanea volontà le informazioni di contatto del parente a Lei più prossimo o di famiglia, tali dati verranno trattati solo in caso di emergenza.

**2.2.** Raccogliamo dati personali da altri soggetti nei seguenti casi:

- a) Nel caso in cui venga indirizzato alla nostra clinica da un medico (referente medico o ospedale), contatteremo quest' ultimo circa le Sue condizioni di salute e/o trattamento sanitario, se utile a individuare le cure migliori.
- b) Nel caso in cui dia il consenso ad accedere al Suo FSE e ai dati sanitari e documenti in esso contenuti, originati e archiviati elettronicamente presso altre strutture sanitarie.
- c) Nel caso in cui la diagnosi e/o il trattamento medico da noi fornito siano pagati da un'assicurazione (pubblica o privata), abbiamo bisogno di controllare la copertura assicurativa prima di fornire il servizio.

**2.3.** Quando forniamo una diagnosi e/o trattamento, creiamo dati sanitari. Come fornitore di servizi medici, Affidea Lombardia S.r.l. è tenuto per legge a documentare attentamente il servizio fornito all'utente.

Per ulteriori informazioni sui dati trattati, consultare l'Allegato o rivolgersi a un receptionist.

## 3. Tempi di conservazione dei dati

Affidea Lombardia S.r.l. conserva i dati personali per il periodo necessario a fornire servizi medici e per conformarsi ai requisiti medici, fiscali, contabili o di legge. Se il nostro obbligo legale di conservare i Suoi dati termina, elimineremo i Suoi dati o li anonimizzeremo (come spiegato sopra).

Affidea Lombardia S.r.l. non cancellerà i Suoi dati nel caso in cui venga identificata una base giuridica alternativa per mantenerli, quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'interesse legittimo di Affidea Lombardia S.r.l. a difendersi dalle richieste di risarcimento danni. In tal ultimo caso, La contatteremo.

Per ulteriori informazioni sui tempi di conservazione dei dati, si veda l'Allegato o si faccia richiesta di informazioni ad uno dei nostri receptionist.

## 4. A chi sono comunicati i dati

Durante il rapporto con Affidea Lombardia S.r.l., condividiamo i Suoi dati personali con tre diversi ordini di destinatari: (1) con fornitori da noi nominati Responsabili del trattamento, (2) con fornitori indipendenti da noi (Titolari autonomi del trattamento) e (3) con le persone con cui ci chiede di condividere i dati (anch'essi Titolari autonomi del trattamento).

(1) Affidea Lombardia S.r.l. si serve di fornitori di servizi (i cosiddetti Responsabili) che trattano per nostro conto dati personali (e.g. fornitori di software e hardware medici e finanziari, i medici (professionisti a contratto), fornitori di servizi per l'archiviazione di documenti cartacei). I responsabili del trattamento agiscono per conto di Affidea Lombardia S.r.l. sulla base di istruzioni scritte. Affidea Lombardia S.r.l. comunica solo i dati che sono assolutamente necessari.

(2) Affidea Lombardia S.r.l. comunica i dati personali con terze parti (ovvero destinatari autonomi) nei seguenti casi:

- a) Se richiesto dalla legge.
- b) Se necessario per adempiere agli obblighi verso un professionista medico o assicuratore con cui è in essere un rapporto contrattuale.
- c) Se la protezione di un interesse vitale lo richiede, condivideremo i Suoi dati sanitari con altri professionisti del settore.

Comunichiamo solo i dati che sono strettamente necessari.

(3) È possibile richiedere l'invio dei dati sanitari ad un referente o al proprio medico di famiglia. Se desidera chiederci di condividere i Suoi dati con qualcuno, Le suggeriamo di informarsi su modalità e finalità del trattamento. Le attività di trattamento da parte di terze parti sono al di fuori del nostro controllo e responsabilità. Se desidera che condividiamo i Suoi dati sulla salute con altri medici, consulti i nostri receptionist in merito ai mezzi disponibili.

(4) Relativamente al FSE, i dati che non siano stati oscurati possono essere comunicati solo e soltanto a medici da Lei autorizzati tramite l'accesso degli stessi al Suo FSE.

Per ulteriori informazioni sui destinatari dei vostri dati personali si prega di consultare l'allegato di questa informativa o chiedere a uno dei nostri receptionist.

## 5. Trasferimenti internazionali dei dati personali

Potrebbe essere necessario condividere i Suoi dati personali con destinatari situati al di fuori dell'Europa. I Suoi dati sono salvaguardati poiché assicuriamo (1) che il paese destinatario sia coperto da una decisione di adeguatezza della Commissione europea e (2) che vengano utilizzate le cosiddette BCR o contratti standard UE. Nell'eventualità in cui dovessimo trasferire i dati in un paese non coperto da una decisione di adeguatezza della Commissione europea, vi informeremo in anticipo di questo trasferimento.

Per ulteriori informazioni sulla posizione dei vostri dati personali, consultare l'allegato di questa informativa o chiedere a uno dei nostri receptionist.

## **6. Sicurezza dei dati personali**

Mantenere i Suoi dati al sicuro è la nostra priorità. I Suoi dati personali sono memorizzati in modo sicuro da noi o dai nostri fornitori di servizi accuratamente selezionati. Quando i nostri fornitori di servizi elaborano i dati sanitari per nostro conto, richiediamo un alto livello di protezione.

Ci assicuriamo che esistano misure di sicurezza molto rigide per proteggere i Suoi dati personali da perdite e uso improprio, nonché da accessi o trasferimenti non autorizzati.

## **7. I Suoi diritti**

In base alla legge sulla protezione dei dati ha i seguenti diritti.

7.1. Diritto di richiedere l'accesso ai Suoi dati personali. Ciò significa che ha il diritto di sapere che i Suoi dati sono trattati e ha il diritto di accedere ai Suoi dati personali da noi trattati e di ricevere informazioni su ciò che Affidea Lombardia S.r.l. fa con i Suoi dati personali.

7.2. Diritto di richiedere la rettifica dei dati personali. Ciò significa che ha diritto a che i Suoi dati personali siano corretti e completi.

7.3. Diritto di richiedere la cancellazione dei dati personali. Potrà esercitare tale diritto in circostanze specifiche, se non ci sono motivi legittimi per il proseguimento del trattamento.

7.4. Diritto di richiedere la restrizione del trattamento. Ciò significa che può chiedere di interrompere il trattamento dei Suoi dati personali. La Sua richiesta valida significherà che saremo autorizzati a memorizzare i Suoi dati personali, ma non a trattarli ulteriormente.

7.5. Diritto alla portabilità dei dati. Le consente di accedere e riutilizzare i Suoi dati personali che ci ha fornito per i Suoi scopi e per diversi servizi. Ha il diritto di ricevere e trasferire facilmente una copia elettronica dei Suoi dati personali e di chiederci di trasferirli ad altro Titolare.

7.6. Diritto di opporsi al trattamento dei dati personali per finalità di marketing diretto.

In relazione al FSE:

Oltre a poter esercitare i diritti appena elencati, relativamente al Suo FSE Lei può decidere quali dati sanitari non rendere visibili (oscurare) rivolgendo la richiesta alla struttura sanitaria o al medico da Lei autorizzato.

Se desidera esercitare i Suoi diritti o desidera avere ulteriori informazioni sui Suoi diritti di cui sopra, chiedi a uno dei nostri addetti alla reception o contatti il nostro Responsabile della protezione dei dati (può vedere i dettagli di contatto di seguito).

## **8. Nel caso ci siano domande**

Se ci sono domande o vuole richiedere maggiori informazioni, non esiti a contattare il nostro Responsabile per la Protezione dei Dati (e-mail: [dpo.it@affidea.it](mailto:dpo.it@affidea.it), indirizzo postale: Affidea S.r.l. Via Privata Maria Teresa, 4, 20123 Milano MI, numero di telefono: (+39) 02.8839361) o a chiedere a uno dei nostri addetti alla reception ulteriori informazioni. Se non è soddisfatto del modo in cui trattiamo i Suoi dati, può presentare un reclamo all'Autorità di Vigilanza (Garante per la protezione dei dati personali, numero di telefono: (+39) 06.69677.1 e-mail: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it) - [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)). Tuttavia, ci auguriamo naturalmente di essere in grado di risolvere qualunque problema a prima richiesta.

### Allegato all'Informativa per i servizi sanitari

Di seguito può trovare informazioni ulteriori riguardo alla condivisione dei Suoi dati personali. Comuniciamo i dati solo nei casi strettamente necessari.

Destinatari dei dati che agiscono per conto di Affidea (in qualità di Responsabili del trattamento)				
Settore	Settore di attività	Sotto-Settore di attività	Genere di attività	Identità/luogo del destinatario
Sanitario	Professionisti del settore medico	Dottori e Altri professionisti sanitari	Prestazione servizi di assistenza medica e di laboratorio analisi	Italia
	Consulente medico	Radiologo	Prestazione di un secondo parere medico, se necessario	All'interno di Affidea
	Funzionamento apparecchiature	Manutenzione	Manutenzione apparecchiature mediche	fornitore del servizio
Information Technology	Comunicazioni elettroniche	E-mail	Funzionamento e Hosting del Sistema di posta elettronica	fornitore del servizio
	Software per settore medico	Sistema informativo radiologico	Registrazione del paziente, programmazione, creazione di dati di esame e creazione di diagnosi, supporto alla fatturazione, distribuzione del referto medico. Gestione infrastrutture IT, supporto all'utente e al sistema operativo. Salvataggio dati	fornitore del servizio
		Sistema di archiviazione e comunicazione delle immagini	Memorizzazione di immagini diagnostiche	fornitore del servizio
		Sistema informativo di laboratorio	Registrazione del paziente, programmazione, creazione di dati di esame e creazione di diagnosi, supporto alla fatturazione, distribuzione del referto medico. Gestione infrastrutture IT, supporto all'utente e al sistema operativo. Salvataggio dati	fornitore del servizio
	Software per gestione contabilità	Contabilizzazione	Fatturazione dei costi sanitari	fornitore del servizio
Audit	Audit esterno	-	Esame degli standards qualitativi	fornitore del servizio

Soggetti terzi che ricevono i dati personali (e che agiscono in qualità di Titolari autonomi rispetto ad Affidea)				
Settore	Settore di attività	Sotto settore di attività	Genere di attività	Identità del destinatario
Assicurazione sanitaria	Assicurazione sanitaria privata	Finanziario	Conferma della copertura assicurativa	fornitore del servizio
	Assicurazione pubblica (servizio sanitaria nazionale)	Finanziario	Conferma della copertura assicurativa	fornitore del servizio
		Funzionamento del database sanitaria nazionale	Conservazione della documentazione medica finanziata	fornitore del servizio
Istituto Finanziario	Banca	Pagamenti	Pagamenti effettuati con carta di credito o di debito	fornitore del servizio
	Fondo sanitaria privato	Pagamenti	Rimborso delle spese sanitarie	fornitore del servizio
Sanitario	Amministrazione sanitaria pubblica	Organizzazione medica nazionale	Gestione delle quote pubbliche, se i servizi sanitari sono finanziati pubblicamente	fornitore del servizio
	Ambulanza	-	Trasporto dei pazienti da e per il nostro centro medico	fornitore del servizio
Autorità pubbliche	Autorità medica, polizia, etc.	-	esercizio di poteri investigativi	fornitore del servizio
Assicurativo	Servizio assicurativo	-	Nel caso di reclamo presentato in merito ai nostri servizi sanitari	fornitore del servizio
Audit	Revisore	-	Esame dei libri contabili	fornitore del servizio
Comunicazione	Servizi postali	-	Consegna delle lettere	fornitore del servizio
	Servizi telefonici	-	Gestione e Hosting dei sistemi telefonici	fornitore del servizio

Di seguito è inoltre possibile trovare ulteriori informazioni sul tipo di dati che trattiamo per varie finalità (come descritto nella sezione 1.1-1.3. dell'informativa e su quanto a lungo conserviamo i vostri dati

Dati personali trattati				
Finalità del trattamento dei dati	Tipo di dati personali	Esempi di dati personali	Motivi del trattamento	Periodo di conservazione
Attività amministrative connesse all'esecuzione della prestazione medica/sanitaria da Lei richiesta	Dati personali comuni	Nome, numero tessera sanitaria, numero di telefono, indirizzo, email	Prenotazione appuntamento, registrazione, identificazione contatto con il paziente	10 anni
	Dettagli finanziari e assicurativi	Prova della copertura assicurativa, dati della carta di credito	Finanziamenti e pagamenti	secondo normativa vigente
	Altri dati personali	identità di riferimento/medico di famiglia	contatto di altri medici per ulteriori informazioni sulla cura della salute per una migliore assistenza	secondo normativa vigente
Esecuzione della prestazione medica/sanitaria da Lei richiesta	Dati sanitari	Prescrizione, documentazione medica, diagnosi	Sicurezza del paziente, conferma della corretta procedura medica, effettuazione della diagnosi medica e pianificazione delle cure mediche	illimitato
Conservazione della cartella clinica per obblighi di legge ovvero in base al Suo consenso	Dati personali comuni o appartenenti a categorie particolari di dati che confluiscono nella cartella clinica.			illimitato

## Dichiarazione in ambito Privacy

### Riconoscimento obbligatorio per l'erogazione di servizi medici

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (nome e cognome in stampatello del paziente), sottoscrivendo la presente dichiarazione, riconosco di aver ricevuto l'Informativa sul trattamento dei dati personali posto in essere da Affidea, che offre informazioni in merito alle modalità di trattamento avente lo scopo di fornire diagnosi mediche e/o eseguire cure.

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Firma del paziente:** \_\_\_\_\_

Acconsento che Affidea conservi la mia cartella clinica non solo in ottemperanza agli obblighi di legge, ma anche per finalità di mio interesse (e.g. per consentirmi di accedere ai dati sanitari a più lungo termine e valutare qualsiasi futura condizione di salute).

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Firma del paziente:** \_\_\_\_\_

Acconsento che il medico che mi avrà in cura presso Affidea **possa consultare** il mio Fascicolo Sanitario Elettronico

per tutta la durata dell'assistenza e anche in mia assenza

per la durata temporale in cui disporrà della mia carta CRS (tessera sanitaria) (e.g. tempo della visita)

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Firma del paziente:** \_\_\_\_\_

Acconsento che il medico che mi avrà in cura presso Affidea **possa alimentare** il mio Fascicolo Sanitario Elettronico.

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Firma del paziente:** \_\_\_\_\_

**Se il paziente non può rilasciare dichiarazioni e/o firmare per proprio conto, si prega di fornire le motivazioni e l'identità del rappresentante:**

minore

amministrato

altro: \_\_\_\_\_

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_

**Nome e cognome in stampatello del rappresentante:** \_\_\_\_\_

**Firma del rappresentante:** \_\_\_\_\_