

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
inerenti il ritiro di referti on line
ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR)**

**“Ricovero Ordinario – Day Hospital – Day Surgery e altre prestazioni
ospedaliere e ambulatoriali – Refertazione Online”**

Gentile utente,

al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all'articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali e quelli appartenenti a categorie particolari (rispettivamente artt. 4.1 e art. 9 del Regolamento) che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti attraverso certificazioni mediche nel corso di accertamenti o visite o da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Avezzano – Sulmona – L'Aquila.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

L'interessato può aderire facoltativamente e previo esplicito consenso (ex artt. 6.1.a e 9.2.a del Regolamento e dell'art. 5 del Dpcm 08/08/2013) alla possibilità di consultare il referto direttamente on line nel sito www.asl1abruzzo.it e specificatamente nell'area riservata del portale “Galileo” accessibile unicamente tramite le credenziali di autenticazione appositamente rilasciate. Le funzionalità dell'applicazione vengono descritte anche nella sezione del sito “privacy policy” e nello specifico form erogato accedendo al portale. Tale modalità ha la finalità di rendere più rapido e comodo l'accesso ai risultati degli esami clinici effettuati. Il servizio fornisce i risultati di tutte le analisi cliniche richieste, ad eccezione degli esami concernenti l'HIV e degli esiti degli esami genetici. L'eventuale volontà dell'interessato di avvalersi di tale servizio non preclude la possibilità di avvalersi della refertazione cartacea. La scelta di avvalersi o meno della refertazione on line verrà sottoposta da parte dell'incaricato all'interessato in relazione ai singoli esami clinici a cui egli si sottoporrà di volta in volta, così come la possibilità di delegare la consegna delle credenziali di autenticazione ad un soggetto terzo (medico curante o specialista o altro soggetto terzo delegato).

BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Il trattamento è basato sul consenso ai sensi degli artt. 6.1.a e 9.2.a del Regolamento e dell'art. 5 del Dpcm 08/08/2013

MODALITÀ DI TRATTAMENTO

Il trattamento sarà effettuato con l'ausilio di moderni sistemi informatici, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, ad opera di soggetti a ciò appositamente incaricati. I dati particolari sono trattati esclusivamente da personale autorizzato appositamente istruito e abilitato e sono trasmessi tramite reti telematiche protette. I dati personali non vengono trattati con processi decisionali automatizzati e non vengono eseguite profilazioni (così come definite dall' art. 22 par. 1 e 4 del Regolamento europeo).

PERIODO DI CONSERVAZIONE O CRITERI PER DETERMINARE TALE PERIODO.

I referti on line sono mantenuti a disposizione non oltre il 45 (quarantacinquesimo) giorno dalla data di pubblicazione. Scaduto tale termine il referto sarà reso disponibile in forma cartacea presso gli uffici preposti.

CATEGORIE DI DATI PERSONALI

- Dati personali: dati anagrafici
- Particolari categorie di dati personali
 - Dati relativi alla salute dell'interessato

AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)

I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio.

I suoi dati personali all'interno dell'ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale "soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento".

I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, a soggetti espressamente previsti dalla normativa vigente; ulteriori comunicazioni potranno essere effettuate a soggetti che eseguano delle attività di trattamento per conto del Titolare, o con finalità e mezzi concordati e con cui siano stati stipulati specifici accordi (es.: Responsabili del Trattamento, Contitolari o Titolari autonomi):

- Regione/Agenzia regionale di sanità, altra Azienda Sanitaria, Direzione Provinciale Lavoro, Autorità Sanitaria (Sindaco)
- ai professionisti interni o esterni coinvolti nella gestione clinico assistenziale;
- alla compagnia assicurativa dell'Azienda per la tutela della stessa e dei suoi operatori, per l'ipotesi di responsabilità;
- società che gestisce l'applicazione "refertazione on line" ed il relativo portale;
- ad altri soggetti pubblici o privati (che svolgono attività istituzionale per conto della Azienda);
- all'Autorità Giudiziaria e/o di Pubblica Sicurezza, nei casi espressamente previsti dalla legge.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è la ASL 1 Avezzano Sulmona L'Aquila, con sede in Via Saragat - località Campo di Pile - 67100 L'Aquila (Italia), E-mail: direzionegenerale@asl1abruzzo.it; PEC: protocollogenerale@pec.asl1abruzzo.it, tel. 0862.368931/368924

RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DATI – RDP (O DPO)

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è raggiungibile al seguente indirizzo: ASL 1 Avezzano Sulmona L'Aquila, con sede in Via Saragat - località Campo di Pile - 67100 L'Aquila (Italia), E-mail: dpo@asl1abruzzo.it; PEC: dpo@pec.asl1abruzzo.it

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento:

- Accesso (art. 15 del Regolamento)
- Rettifica (art. 16 del Regolamento)
- Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica (art. 17.3.c del Regolamento)
- Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
- Portabilità (art. 20 del Regolamento): non esercitabile nell'esercizio di compiti di interesse pubblico quale quello sanitario (art. 20.3)
- Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, e per eventuali ulteriori precisazioni, lei può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile al seguente riferimento: dpo@asl1abruzzo.it e all'Ufficio Privacy aziendale: ufficio.privacy@asl1abruzzo.it

Il modello per richiedere l'esercizio dei diritti sui Suoi dati personali è scaricabile al seguente link: http://www.asl1abruzzo.it/pagina431_esercizio-dei-diritti.html

DIRITTO DI REVOCA DEL CONSENSO

Lei ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Lei può esercitare tale diritto mediante compilazione del modulo di consenso allegato alla presente informativa.

DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL'AUTORITÀ DI CONTROLLO

Lei, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio, n. 121, CAP 00186 Roma, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI

(da inserire manualmente a cura del soggetto autorizzato solo se i dati non sono raccolti presso l'interessato)

.....
.....

AGGIORNAMENTO

La versione sempre aggiornata della presente informativa è disponibile sul sito web istituzionale all'indirizzo http://www.asl1abruzzo.it/pagina276_privacy-policy.html nella sezione "Informative" raggiungibile tramite il QR Code indicato a lato.





REGIONE ABRUZZO – ASL 1 AVEZZANO SULMONA L'AQUILA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(Basi giuridiche di riferimento: artt. 6.1.a) e 9.2.a), 7 Regolamento UE 679/2016)

Premesso che il presente Modello integra il Modello di Informativa, di cui si dichiara di avere preso visione,

Il sottoscritto _____ nato a _____
il ___/___/___; residente a _____ in via _____
C.F. _____

In qualità di diretto interessato o esercente la potestà genitoriale / la tutela / la curatela/ l'amministrazione di sostegno sul soggetto beneficiario della prestazione sanitaria richiesta,

_____ (nome e cognome)

acquisite le informazioni di cui all'informativa fornita ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 679/2016, consapevole che il trattamento riguarderà i propri dati personali e appartenenti a particolari categorie (vedi informativa)

RICHIEDE

i codici di accesso necessari per usufruire del servizio di consultazione on line dei referti clinici.

AUTORIZZA

La pubblicazione dei referti relativi alle prestazioni sanitarie erogate dalla ASL 1 Avezzano Sulmona L'Aquila sul sito www.asl1abruzzo.it e specificatamente nell'area riservata del portale "Galileo" accessibile unicamente con l'inserimento dei predetti codici personali di accesso.

SI (.....) NO (....) REVOCA (.....) (se precedentemente prestato)

che i referti possano essere consultati on-line dal proprio Medico Dott.

SI (.....) NO (....) REVOCA (.....) (se precedentemente prestato)

Firma (leggibile) dell'Interessato: _____

Documento di riconoscimento tipo _____

n. _____ rilasciato da _____ Data
_____/_____/_____ ovvero _____

Data _____ Firma _____ Doc. n _____
(se esercente la potestà o il tutore)

Il genitore presente dichiara che l'altro genitore esercente la patria potestà è informato e acconsente al trattamento dei dati personali del minore.

ovvero

Considerato che l'interessato/a Sig./Sig.ra

.....
non può prestare il proprio consenso per impossibilità psico fisica, per incapacità, anche temporanea, di agire o per incapacità di intendere o di volere, il sottoscritto (*in stampatello*):

.....
.....

n° documento identitàrilasciato da

.....
il..... C.F.....

- Familiare (indicare il rapporto di parentela)
- Convivente
- Responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato
- Amministratore di Sostegno

acconsente al trattamento dei dati sensibili sanitari dell'interessato nell'ambito e per le finalità indicate nell'informativa e si impegna, non appena il paziente sia in grado di prestare autonomamente il proprio consenso, a comunicargli di averlo prestato in sua vece e luogo e della possibilità di revocarlo.

Con la firma del presente Modello dichiaro esplicitamente di avere letto e compreso la INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI redatta ai sensi dell'art. 13/14 del Regolamento UE 679/2016 e di esprimere il mio libero e inequivocabile consenso al trattamento per le seguenti specifiche finalità, legate al trattamento dei dati personali.

DataFirma del dichiarante