

INFORMATIVA E CONSENSO RELATIVI ALLA COMUNICAZIONE DA PARTE DI ASL2 SAVONESE DEI SUOI DATI PERSONALI DI SALUTE/ LA SUA POSIZIONE A REPARTO A PERSONE DI SUA FIDUCIA

1. Perché questa informativa? L'informativa, obbligatoria per legge (artt. 13 e 14 del regolamento generale sulla protezione dei dati -UE2016/679), spiega per quale motivo è richiesta la sua autorizzazione (consenso) a trattare i dati personali e di salute, e fornisce gli elementi necessari a valutare liberamente se dare o meno il proprio consenso.

2. Qual è il trattamento per cui si richiedono i consensi?

Il consenso è richiesto per poter :

1. comunicare i suoi dati salute a persone di sua fiducia da lei indicate
2. comunicare la sua posizione nella struttura di degenza a persone di sua fiducia, in caso di visita. Tale consenso non va confuso con altri tipi di consenso richiesti in ambito sanitario.);

3. Quali dati sono comunicati a persone di sua fiducia

Le sue condizioni di salute e la sua posizione all'interno delle strutture di degenza sono dati sensibili e riservati, che , per legge, possono essere comunicati soltanto a Lei. In altre parole, senza la sua autorizzazione/ consenso, la legge vieta la comunicazione di tali dati a terzi

4. Finalità perseguite A suo insindacabile giudizio e qualora Lei dia all' azienda precise indicazioni, gli operatori sanitari potranno comunicare a persone di sua fiducia , da Lei espressamente indicate, sia le notizie sul suo stato di salute, sia quelle riferite al reparto dove Ella è ricoverata/o.

Le finalità perseguite sono quelle di aiutarLa durante la degenza, consentendo a persone sua fiducia di affiancarla e farle visita .

5.Modalità di Comunicazione

I suoi dati potranno essere comunicati verbalmente, con strumenti elettronici, reti telematiche ed in formato cartaceo. Ogni operazione avviene con un livello di sicurezza elevato e con le misure di protezione previste per legge

6.Conferimento dati e conseguente rifiuto

Il conferimento dei dati, è assolutamente facoltativo e non ha alcuna conseguenza su altri consensi ed altre attività effettuate in ambito sanitario. Il consenso a comunicare le sue condizioni di salute e la sua posizione a reparto a persone di sua fiducia è assolutamente facoltativo e non ha alcuna conseguenza su altri consensi o prestazioni sanitarie. Il mancato consenso comporta esclusivamente l'impossibilità assoluta per A.S.L.2 di comunicare tali dati che a norma di legge restano conoscibili soltanto a Lei. Lei può liberamente esprimere, negare, revocare, modificare il proprio consenso in qualsiasi momento,

7. Durata, revoca e conservazione del consenso

I consensi sono richiesti una volta sola e restano validi sino a revoca; per i minorenni, sino al compimento del 18°anno. La revoca del consenso, totale o parziale, può avvenire in qualsiasi momento, compilando il relativo modulo (a disposizione sul sito aziendale o c/o UREP) e consegnandolo ad ASL2. Informativa e consenso, così come la revoca, consegnati in originale, sono conservati in formato cartaceo dall'interessato e dall' Azienda che provvede alla loro gestione ed archiviazione anche in formato digitale.

8. Chi presta il consenso o la revoca? Soltanto l'interessato al quale i dati sanitari si riferiscono. In caso di minore o

persona sotto-tutela il consenso è prestato o revocato solo dai soggetti che esercitano la potestà legale

9. Modifica delle persone di fiducia già indicate

Ad ogni singolo episodio di ricovero Ella potrà modificare, temporaneamente, i nomi, indicati in precedenza, come persone di fiducia ed accordare tale prerogativa ad altre persone, limitatamente al periodo di degenza ovvero a nessuno. Tale modifica temporanea deve essere comunicata, per la registrazione informatica al personale di reparto e resta valida unicamente per il singolo episodio di ricovero . Resta ferma la facoltà di modificare le persone di fiducia in modo definitivo rivolgendo richiesta scritta all'Azienda (UREP)

10 A chi possono essere comunicati i dati ? I dati da lei indicati, sono comunicati, con le cautele di legge, alle Strutture ed agli operatori / aziendale per poter adempiere alle sue disposizioni

11.Il titolare del trattamento è ASL2 Savonese, via Manzoni, 14 17100 Savona. **Il Responsabile Aziendale della Protezione Dati**, è in Savona via Collodi 13, 2°piano. (dati completi sul sito web aziendale) **Il responsabile esterno per la procedura informatica** è ELCO SRL, Piazza della Vittoria, 24/B/4, 17014 Cairo Montenotte

12. I Responsabili interni del trattamento dati sono i Direttori di Struttura Complessa ed i Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale quali risultano nell'elenco pubblicato sul sito aziendale alla voce trasparenza.

13 Gli incaricati del trattamento dati sono i medici e gli operatori sanitari specificamente designati, comunque vincolati al segreto professionale. Tutti gli accessi ai dati, sono tracciati e memorizzati in modo che l'interessato possa controllare quanto avvenuto esercitando il relativo diritto.

17. Esercizio dei diritti dell'interessato e tutela Rivolgendosi per iscritto ad ASL2 Savonese titolare del trattamento dati, (Ufficio UREP / RPD aziendale , l'interessato può far valere i seguenti diritti:

- accedere ai propri dati ed esportarli , conoscere chi vi ha avuto accesso
- richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, se non corretti
- ovvero la cancellazione, fatti salvi gli obblighi di conservazione legalmente previsti, la trasformazione in forma anonima ed il blocco, se trattati in diffonibilità di legge nonché opporsi al trattamento dati, per motivi legittimi, i ovvero limitarne il trattamento.

Avverso vantate lesioni dei propri diritti si può presentare reclamo all'Autorità Garante della protezione dei dati personali- Piazza di Monte Citorio n. 121 – Roma.

IL CONSENSO

L' autorizzazione / Il consenso a comunicare i Suoi dati di salute e la sua posizione a reparto a persone di sua fiducia **è FACOLTATIVO** e può essere revocato in qualsiasi momento

se non concesso impedisce totalmente agli operatori aziendali qualsiasi comunicazione a terzi sul suo stato di salute o sulla sua presenza a reparto (tali notizie per legge appartengono soltanto a Lei)

se concesso permette :

- ✓ a lei di essere affiancato da persone di fiducia
- ✓ agli operatori sanitari di notificare tali persone sul suo stato di salute e/o sulla posizione / reparto in cui Lei è ricoverato