

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p align="center">MODULO DI REGISTRAZIONE</p> <p align="center">INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI PAZIENTI INTERDETTI/AMMINISTRATI E CONSENSO PER L'ATTIVAZIONE E UTILIZZO DEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO</p> <p align="center">(ART. 13 REGOLAMENTO UE N.679/2016)</p>	<p align="center">T04/RA01</p> <p align="center">Rev.01 del 12/05/2022</p> <p align="center">Pag. 1 di 3</p>
---	--	---

Gentile Tutore/Amministratore di sostegno,

con la presente La informiamo in merito alla possibilità di costituire, per il soggetto da Lei rappresentato, il Dossier Sanitario Elettronico, che raccoglie l'insieme dei dati personali generati da eventi clinici presenti e trascorsi che riguardano tale persona (ad esempio, ricoveri, visite ambulatoriali, accessi in pronto soccorso), condivisi tra i professionisti sanitari che la assistono presso la ns. Struttura, al fine di documentare la storia clinica e di offrire un migliore processo di diagnosi e cura.

La invitiamo pertanto a leggere la presente informativa e solo dopo averne compreso il contenuto, potrà decidere se prestare o meno, nella Sua qualità, il consenso al trattamento dei dati della persona rappresentata, per le finalità quivi indicate.

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, in persona del Direttore Generale, Via Roma n. 67 (P.I. 01310860505).

Responsabile Protezione Dati

Il Titolare ha nominato Responsabile Protezione Dati contattabile ai seguenti recapiti: Tel. 050995879, mail: responsabileprotezionedati@ao-pisa.toscana.it; pec: pec-aoupisana@legalmail.it.

Dati personali

Dati identificativi (nome, cognome, codice fiscale ecc.)

Dati particolari, sanitari (es. gli esiti degli esami ai quali si sottopone).

Dal Dossier Sanitario Elettronico sono **escluse** tutte le informazioni sanitarie ricomprese tra quelle definite **“a maggior tutela”**, per esempio: Test HIV, Interruzioni Volontarie di Gravidanza ecc.

Base giuridica e finalità del trattamento

- La base giuridica del trattamento dei dati è rappresentata dal consenso esplicito, libero ed inequivocabile;

Si precisa che l'eventuale mancato consenso al trattamento mediante dossier non incide sulla possibilità di accedere alle cure mediche richieste.

- Il trattamento dei dati avverrà per finalità di diagnosi e cura.
- In caso di specifico ed ulteriore consenso i dati sanitari della persona da Lei rappresentata, raccolti attraverso il Dossier Sanitario Elettronico, potranno essere usati, esclusivamente in forma anonima per finalità di didattica, studio e ricerca.

Modalità di trattamento- Soggetti autorizzati- Misure di sicurezza

Il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, esattezza, minimizzazione, necessità e finalità, in modo da assicurare la tutela della riservatezza e dei diritti del soggetto da Lei rappresentato.

L'accesso al DSE è riservato al solo personale autorizzato (quale: medico strutturato, anche in regime intramoenia; medico specializzando; titolare di contratto libero professionale; infermieri; tecnici sanitari...).

Il trattamento sarà effettuato in modo tale da garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'accesso al solo personale autorizzato, mediante: procedure di protezione della identità del paziente, canali di comunicazione sicuri, sistemi di autenticazione e autorizzazione che assicurino accesso selettivo ai dati in linea con i principi di pertinenza, non eccedenza e indispensabilità; operazioni registrate in file di log; procedure per assicurare integrità, disponibilità dei dati e ripristino degli stessi. Ogni accesso e ogni operazione effettuata saranno tracciati e registrati automaticamente in appositi file di log che dovranno essere conservati per almeno 24 mesi.

Periodo di conservazione dei dati

I Dati personali presenti nel “Dossier Sanitario Elettronico” saranno conservati sino ad una richiesta di revoca di costituzione del Dossier. In caso di revoca, il Dossier non sarà ulteriormente implementato e le informazioni sanitarie che lo hanno alimentato resteranno disponibili unicamente al Professionista o alla struttura interna dell'AOUP che le ha redatti e non saranno più condivise con i professionisti degli altri reparti che in seguito prenderanno in cura la persona da Lei rappresentata. I dati e le relative informazioni sanitarie saranno mantenuti nel software, in conformità alle vigenti normative, per periodi diversificati tenendo conto della natura del documento stesso (a titolo meramente esemplificativo si indica che per i referti radiologici è prevista la conservazione perenne, mentre per le immagini radiografiche la conservazione è di 10 anni).

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p style="text-align: center;">MODULO DI REGISTRAZIONE</p> <p style="text-align: center;">INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI PAZIENTI INTERDETTI/AMMINISTRATI E CONSENSO PER L'ATTIVAZIONE E UTILIZZO DEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO</p> <p style="text-align: center;">(ART. 13 REGOLAMENTO UE N.679/2016)</p>	<p style="text-align: right;">T04/RA01</p> <p style="text-align: right;">Rev.01 del 12/05/2022</p> <p style="text-align: right;">Pag. 2 di 3</p>
---	---	---

Lei potrà in ogni momento

- Revocare la costituzione del Dossier Sanitario;
- Se in precedenza ha negato il consenso alla costituzione del Dossier Sanitario, potrà autorizzarne la costituzione;
- Modificare le autorizzazioni relative all'inserimento degli esami e dei referti nel Dossier;
- Esercitare le facoltà di oscuramento e di revoca dell'oscuramento di alcuni eventi clinici che riguardano il soggetto da Lei rappresentato;
- Prendere visione degli accessi che sono stati effettuati sul Dossier Sanitario Elettronico da parte dei soggetti abilitati alla consultazione.

Oscuramento

Con oscuramento si intende la possibilità di oscurare taluni o tutti i dati consultabili tramite DSE.

L'oscuramento dell'evento clinico (revocabile nel tempo cd. "de-oscuramento") avverrà con modalità tali da garantire che i soggetti abilitati all'accesso non possono venire automaticamente a conoscenza del fatto che è stata effettuata questa scelta.

Nel caso di oscuramento di informazioni e documenti, questi restano comunque disponibili al sanitario o alla struttura che li ha raccolti od elaborati. La documentazione clinica relativa all'evento oscurato verrà comunque conservata in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.

Comunicazione e accesso ai dati

I Dati personali saranno trattati esclusivamente da soggetti preposti ed incaricati interni all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana; il personale amministrativo può accedere alle sole informazioni amministrative strettamente necessarie per assolvere alle funzioni cui è preposto (il cosiddetto "accesso modulare").

Estar, che ha predisposto il software e svolge le relative attività di manutenzione ed assistenza, nella sua qualità di Responsabile esterno del trattamento, potrà accedere ai dati.

Ogni accesso e ogni operazione effettuata saranno tracciati e registrati automaticamente in appositi file di log che dovranno essere conservati per almeno 24 mesi.

Diritti dell'interessato

L'utente potrà rivolgere istanza per far valere i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE n. 2016/679, al Titolare del trattamento, nonché proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Si indicano di seguito le modalità per ogni contatto con il:

Titolare del Trattamento, A.O.U.P., Via Roma, 67 – 56126 Pisa - email: pec-aoupisana@legalmail.it.

Responsabile della Protezione dei Dati via Roma, 67 56126 – email: responsabileprotezionedati@ao-pisa.toscana.it.

Il Direttore Generale

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p align="center">MODULO DI REGISTRAZIONE</p> <p align="center">INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI PAZIENTI INTERDETTI/AMMINISTRATI E CONSENSO PER L'ATTIVAZIONE E UTILIZZO DEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO</p> <p align="center">(ART. 13 REGOLAMENTO UE N.679/2016)</p>	<p align="right">T04/RA01</p> <p align="right">Rev.01 del 12/05/2022</p> <p align="right">Pag. 3 di 3</p>
---	--	--

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER ATTIVAZIONE E UTILIZZO DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO	
Io sottoscritto/a	
nato a	il/...../.....
CF	
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000	
DICHIARA	
di essere (<i>barrare la scelta</i>)	<input type="checkbox"/> Amministratore di sostegno <input type="checkbox"/> Tutore
di	nato a
CF	il/...../.....
e nella propria qualità, letta attentamente l'Informativa che mi è stata consegnata (pagine 1 e 2 del presente modulo) e compresone il contenuto, con riferimento:	
<ul style="list-style-type: none"> • alla costituzione del Dossier Sanitario Elettronico nell'interesse del soggetto sopra rappresentato/beneficiario con l'inserimento dei suoi dati relativi alle prestazioni sanitarie odierne e future <p align="center"> <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON Acconsento </p> • all'inserimento dei dati sanitari relativi alle prestazioni pregresse eseguite negli ultimi 5 anni <p align="center"> <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON Acconsento </p> • all'utilizzo dei miei dati sanitari in forma anonima, contenuti nel Dossier Sanitario Elettronico, per finalità di didattica, studio e ricerca <p align="center"> <input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON Acconsento </p> 	
Pisa, il/...../.....	
Firma	

Il presente consenso deve essere acquisito da parte del personale sanitario al 1° contatto del paziente con AOUP in cui sia previsto l'utilizzo di PLELADE. L'originale del modulo firmato deve essere conservato nella documentazione sanitaria relativa all'accesso e caricato elettronicamente su PLELADE – Sezione Allegati. L'operatore deve spuntare su Pleiade le autorizzazioni operate dal paziente sul consenso; tali autorizzazioni rimangono valide anche per tutti gli accessi successivi (e pertanto non sarà necessario acquisire un nuovo consenso), salvo revoca, modifica o oscuramento di un evento clinico (utilizzare modulistica dedicata T.05-T06-T.07/RA01).