

	<i>Regione Abruzzo</i> Informativa/Consenso “NEUROPSICHIATRIA INFANTILE” ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	Documento: INF/CONS NEUROPSICHIATRIA INF. Revisione n.: 1 Data Emissione: 07.07.2021
GDPR		pag. 1 di 6

Gentile utente,

in attuazione del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito “Regolamento” o “GDPR”) ed in conformità rispetto a quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 “Codice in materia di Protezione dei Dati Personali” come modificato dal D. Lgs. 101/2018 (di seguito anche “Codice”), la ASL di Teramo, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, con il presente documento intende fornirLe tutte le informazioni di cui di cui agli artt. 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 2016/679, di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>.

I dati personali che le vengono richiesti e da Lei forniti, o acquisiti attraverso certificazioni mediche nel corso di accertamenti o visite o da altre fonti, sono necessari per l’erogazione del servizio da Lei richiesto e trattati nel rispetto del segreto professionale, nonché secondo i principi della normativa in materia di protezione dei dati personali (privacy).

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la ASL 4 Teramo, con sede in Circ.ne Ragusa n.1, 64100 Teramo, Tel. 0861 4291, fax 0861 241213, Posta Elettronica Certificata: aslteramo@raccomandata.eu, Centralino Telefonico 0861 4291.

Il Responsabile per la Protezione Dati

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD o DPO) è raggiungibile al seguente indirizzo: ASL 4 Teramo, con sede in Circ.ne Ragusa n.1, 64100 Teramo, E-mail: dpoprivacy@aslteramo.it, P.E.C. dpo@pec.aslteramo.it, Telefono: 0861.420223.

Finalità del trattamento

I trattamenti di dati effettuati dalla ASL Teramo nell’esercizio delle proprie funzioni istituzionali nell’ambito delle attività sanitarie svolte presso la U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, comprensive delle attività amministrative ad esse correlate, sono relativi alle seguenti finalità:

- a) Diagnosi, valutazione e trattamento dei disturbi del neurosviluppo, delle patologie psichiatriche e delle patologie neurologiche in età evolutiva;
- b) Stesura di profili di funzionamento e partecipazione stabile ai gruppi GH dalle scuole di ogni ordine e grado per progettazione e verifiche dei progetti educativi generali della scuola in favore degli alunni portatori di handicap.
- c) Valutazioni logopediche e neuropsicomotorie di sviluppo e funzionali a supporto del processo diagnostico e riabilitativo.
- d) Training per dislessia, discalculia e disfasia- sedute individuali o di gruppo; per disturbi cognitivi; e rieducazione neuropsicomotoria;
- e) Attività di sostegno psicologico, psicoterapie brevi con adolescenti e preadolescenti, gruppi psicoeducativi con adolescenti e preadolescenti e di sostegno alla genitorialità in situazioni di difficoltà attraverso colloqui di sostegno psicologico e consulenze per problemi educativi complessi.
- f) Attività di collaborazione con i Servizi Sociali e col Tribunale dei Minorenni e la Procura della Repubblica per la valutazione e presa in carico di minori e famiglie in situazioni di disagio sociale o vittime di abuso e trascuratezza;
- g) Attività di collaborazione con i pediatri di famiglia e con i Reparti ospedalieri ed i Servizi ASL (consultori, SERD, UVM), per una presa in carico integrata del paziente;
- h) Teleconsulto senza registrazione e scambio di documentazione sanitaria, secondo quanto dettato dalla DGR 481/2020 e dalla OPGR 33/2020;
- i) Attività di gestione organizzativa, ricontatto, comunicazioni all’utente e/o altri soggetti a mezzo telefonico e/o email per l’erogazione del servizio.

 www.aslteramo.it	Regione Abruzzo Informativa/Consenso “NEUROPSICHIATRIA INFANTILE” ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	Documento: INF/CONS NEUROPSICHIATRIA INF. Revisione n.: 1 Data Emissione: 07.07.2021
GDPR		pag. 2 di 6

I dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), trattati per le finalità sopra menzionate e per i dovuti adempimenti amministrativi, potranno essere trattati in forma anonima per ricerca scientifica o a fini statistici secondo quanto previsto dall'art. 5.1.b) del Regolamento.

Base giuridica

Le basi giuridiche di riferimento per le finalità sopra indicate sono dettate dagli artt. 2-ter, 2-sexies e 75 del Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito Codice), secondo quanto disposto dall'art. 2-septies dello stesso, e dai seguenti articoli del Regolamento.

In particolare i trattamenti di cui ai punti da a) a h) del paragrafo precedente richiedono la sola somministrazione delle informazioni all'interessato e la base giuridica si fonda sui seguenti articoli:

- art. 6.1 lettera e) – trattamento necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento;
- art.9.2 lettera g) – rilevante interesse pubblico nel settore della sanità pubblica;
- art.9.2 lettera h) – finalità di cura e secondo le modalità previste dall'art. 9.3;
- art.9.2 lettera i) – per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica.

I trattamenti di cui al punto i), relativi alla attività di teleconsulto e alla gestione organizzativa, ricontatto, comunicazioni al paziente e/o altri soggetti a mezzo telefonico e/o email per l'erogazione del servizio da parte della UOSD, richiedono una distinta base giuridica da individuarsi nel consenso dell'interessato (artt. 6.1.a e 9.2.a del Regolamento).

Pertanto si prega di leggere il consenso che segue la presente informativa, ove sono riportate le finalità di trattamento per le quali è richiesto il Consenso.

Periodo di Conservazione o criteri per determinare tale periodo

I Suoi dati saranno conservati solo per il tempo necessario al raggiungimento delle finalità per cui sono raccolti, rispettando il principio di limitazione della conservazione di cui all'Art. 5, paragrafo 1, lettera e) del Regolamento, nonché gli obblighi di legge cui è tenuto il Titolare.

La tempistica di conservazione della documentazione contenente dati personali è regolamentata da quanto previsto nel “Prontuario di selezione per gli archivi delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere” approvato con Deliberazione n° 128 del 3 marzo 2015 e pubblicato sul sito della ASL Teramo: <https://www.aslteramo.it/azienda/privacy/>.

Categorie di Dati Personali

- *Dati personali (art. 4.1 del Regolamento):* nome, cognome, codice fiscale, dati relativi all'ubicazione, numero di telefono, e mail;
- *Particolari categorie di dati personali (art. 9 del Regolamento):*
 - Dati relativi alla salute dell'interessato
 - Dati relativi all'origine razziale o etnica
 - Dati genetici
 - Dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona

Ambito di comunicazione dei dati (destinatari)

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;
- ai professionisti coinvolti nella gestione clinico assistenziale;
- alla compagnia assicurativa dell'Azienda per la tutela della stessa e dei suoi operatori, per l'ipotesi di responsabilità;

	<p>Regione Abruzzo</p> <p>Informativa/Consenso</p> <p>“NEUROPSICHIATRIA INFANTILE”</p> <p>ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)</p>	<p>Documento: INF/CONS NEUROPSICHIATRIA INF.</p> <p>Revisione n.: 1</p> <p>Data Emissione: 07.07.2021</p>
<p>GDPR</p>		<p>pag. 3 di 6</p>

- 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.

La Asl Teramo, di norma, non effettua trasferimenti di dati personali verso Paesi terzi. È, però, possibile che i dati personali siano trasferiti verso Paesi terzi, esterni all’Unione Europea, se ciò è previsto da un obbligo di legge oppure in assolvimento di obblighi contrattuali verso un soggetto nominato dalla ASL quale Responsabile del trattamento, ovvero nell’ambito di attività di ricerca e sperimentazione. I trasferimenti verso Paesi extra UE saranno effettuati soltanto nel pieno rispetto della normativa, anzitutto verificando se quel Paese offra un livello adeguato di protezione dei dati personali; in mancanza di tale requisito il Titolare o il Responsabile del trattamento attuerà le garanzie a tutela dell’interessato previste dalla normativa stessa (tra cui, in alcuni casi, la richiesta di consenso al trasferimento).

Modalità di trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale sanitario e amministrativo dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti.

Si precisa che la ASL Teramo non effettua il trattamento di dati automatizzato, compresa la profilazione (art. 22 GDPR e Considerando 71). I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche).

Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. La protezione dei suoi dati è garantita dall’adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per assicurare idonei livelli di sicurezza ai sensi dell’art. 32 del Regolamento.

Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità indicate ai punti da a) ad h), in quanto gli stessi sono indispensabili per lo svolgimento delle attività istituzionali della ASL e, pertanto, il mancato conferimento rende impossibile erogare la prestazione da lei richiesta. Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto i) della presente informativa è invece facoltativo e l’interessato è pertanto libero di prestare o negare il proprio consenso.

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)
- Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento)
- Portabilità (art. 20 del Regolamento)
- Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)

Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Lei può rivolgersi al Titolare del trattamento contattabile ai riferimenti sopra riportati.

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 consenso che segue la presente informativa.

 www.aslteramo.it	<i>Regione Abruzzo</i> Informativa/Consenso “NEUROPSICHIATRIA INFANTILE” ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	Documento: INF/CONS NEUROPSICHIATRIA INF. Revisione n.: 1 Data Emissione: 07.07.2021 <p style="text-align: right;">pag. 4 di 6</p>
GDPR		

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, Piazza Venezia n. 11- 00187 Roma (Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785, Posta elettronica: protocollo@gpdp.it) come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

CONSENSO (art. 7)

Premesso che il presente modello integra l'informativa di cui sopra, di cui si dichiara di avere preso visione, il sottoscritto _____ nato _____ 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 dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679, consapevole che il trattamento riguarderà i propri dati personali e appartenenti a particolari categorie (vedi informativa)

AUTORIZZA

- Il trattamento di tali dati personali per fini di ricontatto per eventuali comunicazioni a mezzo SMS – telefono al numero: _____

SI NO REVOCA (se precedentemente prestato)

- Il trattamento di tali dati personali per fini di ricontatto, comunicazioni a mezzo email non cifrata all'indirizzo: _____@_____

SI NO REVOCA (se precedentemente prestato)

- Che sia data comunicazione in ordine al proprio stato di salute alle sotto indicate persone:

- a nessuno
- al proprio medico curante _____
- a _____

SI NO REVOCA (se precedentemente prestato)



GDPR

Regione Abruzzo
Informativa/Consenso
"NEUROPSICHIATRIA INFANTILE"
ai sensi degli art. 13 e 14
del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Documento: INF/CONS
NEUROPSICHIATRIA INF.

Revisione n.: 1

Data Emissione: 07.07.2021

pag. 6 di 6

Firma del Genitore _____ Data _____

Documento di riconoscimento tipo _____ n. _____

(se esercente la potestà o il tutore)

Il genitore presente dichiara che l'altro genitore esercitante 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): _____

Documento di riconoscimento tipo _____ n. _____

rilasciato da _____ Data ____/____/____

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

acconsente al trattamento dei dati 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.

Firma del dichiarante _____ Data _____