


INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA PRESSO I CONSULTORI




La presente informativa viene resa, ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016 (**Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati** – di seguito **Regolamento o RGPD**), di cui potrà prendere visione sul sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali (<http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>), con riferimento al **trattamento dei Suoi dati personali nell'ambito dell'assistenza offerta dai Consulteri dell'ASL Bari**.

<p>TITOLARE DEL TRATTAMENTO</p>  <p>Chi determina le finalità ed i mezzi del trattamento dei Suoi dati personali?</p>	<p>ASL BARI Lungomare Starita 6, 70123 Bari (BA) Telefono: 0805842568 email: direzione.generale@asl.bari.it pec: protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it</p>
<p>RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (DPO)</p>  <p>Chi vigila sulla protezione dei Suoi dati personali?</p>	<p>Dati di contatto del DPO: email: dpo@asl.bari.it pec: protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it tel.: 0805843720</p>
<p>FINALITA' DEL TRATTAMENTO</p>  <p>A quale scopo trattiamo i Suoi dati personali?</p>	<p>BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO</p>  <p>Quali sono i presupposti di liceità del trattamento dei dati personali?</p>
<p>I dati personali sono raccolti e trattati presso i Consulteri per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLA DONNA IN GRAVIDANZA: assistenza ostetrica, corsi di accompagnamento alla nascita, assistenza nel puerperio e certificazioni, sostegno all'allattamento materno e nelle prime fasi di relazione madre bambino; - FASE PRECONCEZIONALE: informazione e consulenza sugli esami pre-concezionali e le attuali misure di prevenzione di alcune patologie della gravida e del feto; - PROCREAZIONE RESPONSABILE: consulenza e prescrizione dei metodi contraccettivi, la contraccezione di emergenza (pillola "del giorno dopo" e "dei cinque giorni dopo"); - INTERRUZIONE VOLONTARIA GRAVIDANZA: assistenza medica, psicologica e sociale alla donna (anche minorenni) che chiede di interrompere la gravidanza (IVG); - SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO: esecuzione su invito del pap test ogni tre anni per tutte le donne fra 25 e 64 anni; - PREVENZIONE DELLA SALUTE FEMMINILE: pap test e visita ginecologica in ambito preventivo; 	<p>Il trattamento dei dati personali non richiede il consenso in quanto necessario per finalità di cura e per motivi di interesse pubblico rilevante nel settore della sanità pubblica.</p>

<p>- MENOPAUSA: consulenze per la promozione della salute della donna in menopausa; - STERILITA' ED INFERTILITA': informazione e consulenze ai sensi della Legge n. 40/2004; - SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA': educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile, sostegno psicologico al rapporto genitori figli, consulenza psicologica e sociale per tutte le problematiche del rapporto di coppia, separazioni o divorzi; - TUTELA DEI MINORI, MALTRATTAMENTO/ABUSO DEI MINORI, VIOLENZA DI GENERE E INTRA-FAMILIARE: consulenza e presa in carico in collaborazione con Tribunali, Enti, Istituzione e Associazioni preposte; - PROMOZIONE DELLA SALUTE IN ADOLESCENZA: prima consulenza sul disagio individuale e collaborazione con le scuole sulle tematiche adolescenziali.</p>		
<p>CATEGORIA DI DATI</p>  <p>Quali tipologie di dati sono trattati?</p>	<p>TEMPI DI CONSERVAZIONE</p>  <p>Per quanto tempo sono conservati i dati personali?</p>	<p>DESTINATARI DEI DATI</p>  <p>A chi possono essere comunicati i dati personali?</p>
<p>Per le finalità di cui sopra sono raccolti i seguenti dati personali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dati anagrafici e di contatto • dati relativi alla salute psico-fisica • dati relativi all'origine etnica • dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona • dati soggetti a maggior tutela dell'anonimato 	<p>I dati personali sono conservati per il tempo necessario a raggiungere le finalità per le quali sono trattati e nel rispetto del Piano di conservazione aziendale.</p>	<p>I dati personali raccolti 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".</p> <p>I Suoi dati personali possono essere comunicati ai seguenti soggetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tutti gli Enti sanitari e socio-sanitari, con i quali vengono condivisi i dati attraverso i sistemi informativi regionali, nel caso di sua preventiva adesione; Enti previdenziali; Forze di polizia, Autorità giudiziaria ed altre Istituzioni pubbliche, nei casi previsti dalla legge; Responsabile esterno del trattamento e persone autorizzate al trattamento sotto l'autorità diretta del Titolare o del Responsabile esterno; Altri soggetti autorizzati dall'interessato a ricevere la comunicazione dei dati sanitari.

La informiamo altresì dell'esistenza di alcuni **Suoi diritti** sui dati personali e sulle relative modalità per esercitare gli stessi nei confronti del Titolare del trattamento.

DIRITTI ESERCITABILI ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD)	
Accesso ai dati personali – art. 15 RGPD	Rettifica dei dati personali – art. 16 RGPD
Opposizione al trattamento – art. 21 RGPD	Limitazione del trattamento – art. 18 RGPD

	INFORMATIVA PRIVACY ASSISTENZA CONSULTORI	Rev. 1.0 Pag. 3/4 INF_46_Consultori v1.0 del 04/07/2023
---	--	--

Diritto alla comunicazione della violazione dei dati – art. 34 RGPD	Diritto al reclamo all’Autorità Garante – art. 77 RGPD
<u>DATI DI CONTATTO PER L’ESERCIZIO DEI DIRITTI</u>	email: dpo@asl.bari.it pec: protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it tel.: 0805843720
<u>PREVISIONE DI PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO – PROFILAZIONE</u>	Non è prevista alcuna forma di processo decisionale automatizzato. Non è prevista alcuna profilazione.
<u>REVOCA CONSENSO</u>	Il trattamento dei dati personali non richiede il consenso dell’interessato in quanto effettuato per finalità di assistenza e cura. La comunicazione dello stato di salute a terzi può avvenire solo previo consenso dell’interessato/a.
<u>TRASFERIMENTO DATI VERSO PAESI TERZI EXTRA UE</u>	I dati personali non saranno oggetto di trasferimento presso Paesi Terzi o Organizzazioni internazionali.
<u>FONTE DEI DATI</u>	I dati personali sono raccolti direttamente dall’interessato ed in parte dagli archivi aziendali.
<u>CONFERIMENTO DEI DATI</u>	Il conferimento dei Suoi dati personali è indispensabile per lo svolgimento delle attività di assistenza consultoriale, pertanto, il loro mancato conferimento comporta l’impossibilità ad erogare l’assistenza consultoriale richiesta.

La versione aggiornata di questa informativa sarà resa disponibile sul sito web istituzionale all’indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari>, nell’apposita sezione “Privacy”.



[inquadra il Qrcode per accedere on-line alla sezione Privacy del sito internet istituzionale]

Il Titolare del trattamento dei dati personali
ASL BARI



CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI

ai sensi dell'art. 9 par. 2 lett. a) del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

Il/la sottoscritto/a _____
(nome e cognome)

nato/a _____ il _____,
indirizzo _____

in qualità di: interessato/a maggiorenne

oppure di: *genitore tutore amministratore di sostegno

Inserire i dati del minore o del maggiorenne incapace, interdetto o assistito:

nome e cognome _____ nato/a a _____, il
_____ indirizzo _____

*Il genitore presente dichiara che l'altro genitore esercitante la responsabilità genitoriale è informato ed acconsente alla comunicazione dei dati personal come di seguito indicato.

DICHIARA

- Di aver ricevuto in data odierna l'informativa sul trattamento dei dati personali, consapevole che il trattamento riguarderà anche i dati relativi alla salute della persona a cui viene erogata la prestazione richiesta;
- Di autorizzare il personale sanitario a comunicare i dati relativi allo stato di salute dell'Interessato/a ai seguenti soggetti:

familiari Sì No
medico di fiducia Sì No
(indicare nome e cognome)

.....

Altri Sì No
(indicare nome e cognome)

.....

Data _____ Firma _____

In caso di minore di anni 18 ma maggiore di anni 14, l'Operatore _____, in qualità di _____,

DICHIARA

di aver accertato le capacità personali di agire, comprendere, valutare autonomamente e di prendere decisioni con riguardo alla specifica situazione oggetto della consultazione (cfr. art. 2 L. 194/78, art. 2 L. 176/91, art. 4 L. 285/97, artt. 2 e 8 L. 184/83, art. 1 L. 405/75).

L'Operatore
