



**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA**  
Consorziale Policlinico di BARI  
Bari - Piazza Giulio Cesare 11 - 70124

**ORIGINALE**

Deliberazione del DIRETTORE GENERALE

1648 N.        Del 28 OTT. 2015

OGGETTO: U.O.AA.GG.: Trasmissione nuovi modelli di Informativa e Consenso Privacy per il trattamento dei Dati Personali in conformità al D.lgs 196/03 e s.m.i.

U.O. proponente: Unità Operativa Affari Generali

L'anno 2015, il giorno 28 del mese di OTT in Bari, nella sede del Policlinico, alle ore 10 con la continuazione, il Direttore Generale dr. Vitangelo Dattoli, assistito dal Direttore Amministrativo Avv. Alessandro Delle Donne ~~e dal Direttore Sanitario Dott.ssa Maria Giustina D'Amelio~~, ha adottato la seguente

**DELIBERAZIONE**

sulla base della istruttoria e delle proposte formulate dal Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy, considera e determina quanto segue:

**Premesso che**

Il Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" :

- garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali (art.2)
- definisce il Responsabile come la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal Titolare al trattamento dei dati personali (art.4, co.1,lett.g)
- pone a carico dell'Azienda l'obbligo di adottare le misure minime di sicurezza individuate dal Codice in materia di protezione dei dati personali

**Visto**

- le "Linee guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e di dossier sanitario" adottate dal Garante con Provvedimento del 16 luglio 2009 (G.U. n. 178 del 3 agosto 2009, consultabili sul sito <http://www.garanteprivacy.it>, doc. web n. 1634116);
- le nuove Linee guida in materia di Dossier Sanitario del 4 Giugno 2015 (registro provvedimenti Garante n. 331 del 04/06/2015)
- l'articolo 12 (Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario) del decreto legge 18 ottobre 2012 n. 179, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 17 dicembre 2012, n. 221;

## Considerato che

- nel quadro del processo di ammodernamento della sanità pubblica sono in atto numerose iniziative volte a migliorare l'efficienza del servizio sanitario attraverso un ulteriore sviluppo delle reti e una più ampia gestione informatica e telematica di atti, documenti e procedure;
- in tale contesto si collocano alcune iniziative volte ad archiviare, mediante nuove tecniche, la numerosa documentazione di cui l'Azienda si avvale a diverso titolo nei processi di cura dei pazienti come, ad esempio, le più recenti esperienze di informatizzazione della cartella clinica, documento sanitario che pure è regolato da specifiche disposizioni normative;
- questa Azienda nell'ambito dell'erogazione dei servizi istituzionali tratta dati personali e sensibili con sistemi informativi sanitari specialistici (ad es. Edotto) riconducibili al concetto di "Fascicolo Sanitario Elettronico" e "Dossier Sanitario";
- il Fascicolo Sanitario Elettronico e il Dossier Sanitario contengono diverse informazioni inerenti allo stato di salute di un individuo relative ad eventi clinici presenti e trascorsi (es.: referti, documentazione relativa a ricoveri, accessi al pronto soccorso), volte a documentarne la storia clinica. I dati personali, riportati in più documenti elettronici sono collegati tra loro con modalità informatiche di vario tipo che ne rendono, comunque, possibile un'agevole consultazione unitaria da parte dei diversi professionisti o organismi sanitari (pubblici e privati) che prendono nel tempo in cura l'interessato.

In particolare:

- il dossier sanitario è uno strumento costituito presso un organismo sanitario in qualità di unico titolare del trattamento al cui interno operino più professionisti;
- FSE è il fascicolo formato con riferimento a dati sanitari originati da diversi titolari del trattamento operanti più frequentemente, ma non esclusivamente, in un medesimo ambito territoriale.

## Preso atto che

- Il trattamento dei dati personali effettuato mediante il FSE o il Dossier, perseguendo le menzionate finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, deve uniformarsi al principio di autodeterminazione (artt. 75 e ss. del Codice). All'interessato deve essere consentito di scegliere, in piena libertà, se far costituire o meno un FSE/Dossier con le informazioni sanitarie che lo riguardano, garantendogli anche la possibilità che i dati sanitari restino disponibili solo al professionista o organismo sanitario che li ha redatti, senza la loro necessaria inclusione in tali strumenti;
- Il consenso, anche se manifestato unitamente a quello previsto per il trattamento dei dati a fini di cura (cfr. art. 81 del Codice), deve essere autonomo e specifico;

## Ritenuto che

- In ragione delle finalità perseguite attraverso il FSE/Dossier, è opportuno che sia illustrata all'interessato l'utilità di costituire e disporre di un quadro il più possibile completo delle informazioni sanitarie che lo riguardano, in modo da poter offrire un migliore supporto all'organismo sanitario, al medico e all'interessato stesso. Una conoscenza approfondita dei dati clinici, relativi anche al passato, può infatti contribuire ad una più efficace ricognizione degli elementi utili alle valutazioni del caso;

## **Si dispone**

a tutti i Direttori/Dirigenti Aziendali, in qualità di Responsabili del trattamento dei dati ex art. 29 Dlgs 196/03, l'utilizzo della nuova modulistica Privacy in conformità al Dlgs 196/03 (Codice Privacy) ed in osservanza delle Linee Guida del Garante in tema di Fascicolo Sanitario Elettronico e Dossier Sanitario *(che si allegano in copia al presente provvedimento, disponibili anche nell'intranet nella sezione Privacy)*, al fine :

1. di acquisire uno specifico consenso privacy informato dell'interessato per utilizzare, attraverso i dossier sanitari in uso anche le informazioni sanitarie relative a eventi clinici pregressi ovvero occorsi all'interessato in periodi precedenti rispetto al momento in cui lo stesso acconsente al trattamento dei suoi dati sanitari attraverso il dossier sanitario (gestione del pregresso);
2. di acquisire uno specifico e autonomo consenso privacy informato dell'interessato qualora intenda utilizzare, attraverso il dossier sanitario, anche le informazioni relative alle prestazioni erogate dall'Azienda a seguito di atti di violenza sessuale o di pedofilia, in occasione dell'accertamento dello stato di sieropositività, dell'uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, degli interventi di interruzione volontaria della gravidanza o relativi al parto in anonimato, nonché con riferimento ai servizi offerti dai consultori familiari;
3. di completare la messa in atto di specifici accorgimenti che consentano all'interessato di poter esprimere la volontà di oscurare nel proprio dossier sanitario anche le informazioni relative a singoli eventi clinici relativi al pregresso;
4. di comunicare, al Coordinatore del gruppo di lavoro per la Tutela della Privacy, Dott. Giovanni Lucatorto, eventuali violazioni dei dati personali (data breach) per i conseguenti adempimenti.

La modulistica Privacy aggiornata è scaricabile all'indirizzo [http://web01.pcbari.it/privacy/elenco\\_documenti.aspx](http://web01.pcbari.it/privacy/elenco_documenti.aspx) ed annulla e sostituisce i precedenti modelli in uso presso le varie strutture aziendali, come di seguito elencato :

- INFORMATIVA - 2015 (da stampare anche su richiesta del paziente)
- CONSENSO INFORMATO PRIVACY – 2015 (da far compilare al paziente e custodire in cartella clinica)
- INFORMATIVA-POSTER (da affiggere nelle sale di attesa dei reparti)
- MODELLO-OSCURAMENTO (da utilizzare solo su richiesta esplicita del paziente)
- MODELLO-DEOSCURAMENTO (da utilizzare solo su richiesta esplicita del paziente)

### **Dato atto che**

dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda

### **Tanto premesso**

- si propone l'adozione del presente provvedimento che aggiorna per questa Azienda la modulistica relativa all'informativa privacy e all'acquisizione del consenso informato Privacy in uso presso le strutture operative;
- si precisa che tale modulistica costituisce un riferimento di base per i Responsabili del trattamento dei dati personali, pertanto suscettibile di adattamenti e personalizzazioni in funzione del contesto organizzativo specifico previa approvazione finale da parte del Gruppo di Lavoro per la Tutela della Privacy Aziendale.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

per tutto quanto in narrativa riportato:

- a) di prendere atto delle nuove Linee guida del Garante in tema di dossier sanitario e di aggiornare la modulistica in uso presso le U.O. di questa Azienda, come di seguito riportato :
  - INFORMATIVA- 2015 (da stampare anche su richiesta del paziente)
  - CONSENSO-INFORMATO-PRIVACY-2015 (da far compilare al paziente e custodire in cartella clinica)
  - INFORMATIVA-POSTER (da affiggere nelle sale di attesa dei reparti)
  - MODELLO-OSCURAMENTO (da utilizzare solo su richiesta esplicita del paziente)
  - MODELLO-DEOSCURAMENTO (da utilizzare solo su richiesta esplicita del paziente)
- b) di approvare la modulistica allegata, come sopra indicata, da utilizzare nell'ambito del trattamento dei dati personali e sensibili degli assistiti in regime ambulatoriale e di ricovero;
- c) di trasmettere il presente atto all'URP per curare l'inserimento della modulistica sul sito aziendale [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) nella sezione Privacy;
- d) di dare mandato al Coordinatore del gruppo di lavoro per la Tutela della Privacy nella persona del Dott. Giovanni Lucatorto di trasmettere la presente deliberazione a tutti i Responsabili del trattamento dei dati di questa Azienda, corredata dei documenti allegati, per i conseguenti adempimenti.

Il Responsabile dell'Istruttoria  
Data Protection Officer  
Dott. Giovanni Lucatorto

Il Dirigente Proponente  
Dott. Pasquale CASSESE

Il Direttore Amministrativo  
Avv. Alessandro DELLE DONNE

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Maria Giustina D'AMELIO  
A S S E N T E

Il Direttore Generale  
Dott. Vitangelo DATTOLI

Si attesta che il presente provvedimento è pubblicato all'Albo Informatico sul sito web [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) Portale della Salute (sezione "Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII), a partire dal

20 OTT. 2015

Unità Operativa  
Segreteria e Affari Generali  
Il Collaboratore Amministrativo Esperto  
Dott. Raffaella Castellaneta

**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI**



Piazza G. Cesare, 11

70124 BARI

TEL. 0805592657

FAX 0805592212

---

**Informativa per il trattamento dei dati personali comuni e sensibili**

(artt. 13, 79 e 81 del D. Lgs. 196/2003)

**“CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”**

(d’ora in poi “Codice”)

*Gentile Utente,*

L’Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari con sede in P.zza Giulio Cesare 11 a Bari, Le rilascia ai sensi e per gli effetti degli artt. 13, 79, 81 del Codice, le informazioni relative al trattamento dei dati personali Suoi o del soggetto del quale Lei esercita la rappresentanza legale, ivi compresi quelli sensibili e idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, con riferimento all’attività che complessivamente può essere esercitata all’interno della stessa Azienda nelle sue diverse articolazioni organizzative e/o nelle altre strutture ospedaliere e territoriali pubbliche della Regione Puglia, in quanto correlata al servizio o cura che Lei intendesse richiedere.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

L’Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari La informa che il trattamento dei dati personali anche sensibili da Lei comunicati direttamente o eventualmente raccolti presso i propri Uffici/U.O. è effettuato soltanto con il Suo consenso e per le finalità sotto riportate e strettamente necessarie allo svolgimento delle attività istituzionali. Il consenso, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato, in qualsiasi momento, in tutto o in parte.

**FINALITÀ LEGATE ALLA CURA**

- a) attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ivi compresi servizi diagnostici, programmi terapeutici e qualsivoglia altro servizio erogato dall’Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari, anche attraverso sistemi di teleassistenza e telemedicina;
- b) altre attività sanitarie, diverse da quelle indicate al precedente punto, comunque connesse alla salute degli utenti, comprese quelle collegate alla professione del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta del servizio sanitario nazionale;
- c) attività amministrative e di gestione operativa legate ai servizi forniti, ivi comprese quelle connesse al processo di iscrizione al servizio sanitario regionale, di prenotazione e accettazione, di certificazione e denuncia, di prescrizione, di compilazione della



documentazione clinica e dei registri, di accertamento dell'invalidità civile, della condizione di handicap e della disabilità, di recupero crediti, di esenzione ticket, di programmazione, gestione e controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria ecc., anche ai fini della trasmissione dei dati agli enti competenti, come previsto obbligatoriamente da norme e regolamenti;

- d) attività legate alla fornitura di altri beni o servizi all'utente attraverso una rete di comunicazione elettronica, per la salvaguardia della salute (es. fornitura di ausili e protesi);
- e) servizi di refertazione ECG on line, monitoraggio di parametri vitali, la teleconsulenza cardiologica e la determinazione certificata dei marcatori cardiaci, dell'emogasanalisi e di altri parametri ematochimici nell'ambito del progetto di Telemedicina nelle Emergenze/Urgenze del 118.

#### **FINALITÀ LEGATE ALLA RICERCA SCIENTIFICA E ALLA DIDATTICA**

- f) indagini epidemiologiche e similari, per fini di ricerca scientifica e/o sperimentazione e/o per sondaggi inerenti alla qualità delle prestazioni, su informazioni utilizzate per la raccolta e che sono state private di dati identificativi ;
- g) attività didattiche e di formazione professionale dei medici, degli altri esercenti una professione sanitaria e degli studenti frequentanti i corsi di studio, nel rispetto del diritto all'anonimato del paziente, cioè utilizzando informazioni che sono state private di dati identificativi.

#### **MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Il trattamento dei dati avviene con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o, comunque, automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità menzionate nel paragrafo precedente e, comunque, con specifica adozione di una logica finalizzata a consentire l'accesso e l'utilizzo ai soli operatori autorizzati e che ne hanno necessità per garantire un'adeguata presa in carico.

Nell'informatizzare il dato, nel rispetto delle finalità espresse, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari opera quotidianamente, sia dal punto di vista organizzativo che da quello tecnico, al fine di garantire i requisiti di sicurezza previsti per legge e comunque per fare in modo che le operazioni compiute sui dati avvengano nel rispetto di regole di sicurezza in continuo e costante miglioramento. In tal senso vi è una capillare distribuzione delle responsabilità e le possibili attività sui dati sono definite attraverso regolamenti e istruzioni operative agli incaricati; periodicamente gli operatori seguono corsi di formazione e aggiornamento sulle problematiche della privacy, sui potenziali pericoli e sulle responsabilità legate al trattamento dei dati informatizzati. Inoltre tutti gli operatori che accedono ai sistemi informatizzati sono identificabili, tenuti al segreto professionale e/o d'ufficio e comunque autorizzati al trattamento.

Nell'ambito del progetto di Telemedicina nelle Emergenze/Urgenze del 118, alcuni suoi dati personali sensibili potranno essere trattati attraverso un complesso sistema informativo a norma, nel rispetto dei principi di riservatezza e dignità delle persone.

#### **NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI AI FINI DEL TRATTAMENTO**

L'utente è tenuto a conferire obbligatoriamente ogni dato indispensabile al perseguimento delle finalità legate alla cura; sono invece facoltativi i dati attinenti lo stato di salute legati alle finalità di ricerca scientifica e didattica.



## **CONSEGUENZE DEL MANCATO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Fatti salvi i casi di urgenza/emergenza sanitaria, il mancato conferimento dei dati richiesti e il mancato consenso per le finalità di cura della salute, rende di fatto impossibile l'accesso alla prestazione sanitaria, mentre il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità di ricerca scientifica e didattica non impedisce l'accesso alla prestazione sanitaria.

## **AMBITO DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

I dati personali e sensibili non possono essere diffusi ma possono essere comunicati, per le finalità segnalate, a soggetti terzi, se destinatari per norma o regolamento. I dati possono essere trasmessi anche a soggetti terzi in rapporto contrattuale con l'Azienda, i quali, in ogni caso, saranno nominati responsabili esterni del trattamento ex art. 29 del Dlgs 196/03. E' possibile consultare l'elenco aggiornato dei responsabili interni ed esterni del trattamento dei dati personali rivolgendosi al Coordinatore del Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari Dott. Giovanni Lucatorto.

## **INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI CON DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO E/O CON FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO**

### **SEZIONE A: INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO "DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO" (DSE)**

Il DSE è uno strumento di raccolta di dati sanitari in formato elettronico, contenente diverse informazioni inerenti lo stato di salute dell'assistito - o di colui che egli rappresenta legalmente - relative a eventi clinici presenti e passati, trattati presso questa Azienda Sanitaria (es: documentazione relativa a ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accessi al pronto soccorso), volto a documentare la storia clinica sanitaria dell'utente, consultabili solo a fronte del consenso di quest'ultimo.

#### **A.1 FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DSE**

Il trattamento dei dati sanitari tramite il dossier è effettuato al fine di migliorare i processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e permette ai professionisti sanitari di questa Azienda, che di volta in volta prendono in cura l'utente, di consultare le informazioni prodotte nell'ambito dell'intera struttura sanitaria, e non solo quelle prodotte all'interno della singola unità operativa.

Il DSE, quindi, permette di disporre di un quadro il più possibile completo delle informazioni sanitarie che riguardano l'utente in modo da poter offrire gli elementi utili per la valutazione della situazione clinica, in ambito di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

#### **A.2 MODALITÀ DELL'ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DSE**

Il consenso al trattamento dei dati sanitari attraverso il DSE viene manifestato a questa Azienda, attraverso la sottoscrizione di un apposito modulo.



### **A.3 NATURA DEL CONSENSO AI FINI DEL TRATTAMENTO DSE**

Il consenso alla visualizzazione dei dati del DSE è del tutto libero e facoltativo. Pertanto la costituzione del DSE, in quanto strumento consultabile, è prevista solo a fronte del consenso dell'interessato o di chi lo rappresenta.

### **A.4 SOGGETTI ABILITATI ALLA VISUALIZZAZIONE DEI DATI CONTENUTI NEL DSE**

La visualizzazione del DSE avviene solo da parte dei soggetti autorizzati da questa Azienda – secondo precise modalità tecniche di autenticazione – relativamente al percorso di cura e nel rispetto delle finalità già descritte.

Inoltre ad ogni accesso al DSE ogni operatore viene identificato e tutto ciò che visualizza viene tracciato, cioè viene registrato chi ha avuto accesso, a quali documenti e quando. Come detto l'accesso è comunque riservato ad operatori della scrivente Azienda e quindi è esclusa la consultazione del DSE da parte degli operatori di altre Aziende Sanitarie e da parte dei medici di medicina generale (MMG) / pediatri di libera scelta (PLS).

### **A.5 CONSEGUENZE DI MODIFICA, REVOCA O MANCATO CONSENSO AL TRATTAMENTO DSE**

Il consenso al DSE, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato in qualsiasi momento, rivolgendosi al Coordinatore del Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy, Dott. Giovanni Lucatoro.

In caso di revoca, non sarà più possibile la visualizzazione del DSE, fino ad eventuale nuovo consenso. In caso di mancato consenso, la visualizzazione del DSE non sarà consentita. L'eventuale diniego totale o parziale alla visualizzazione del DSE non incide sulla possibilità di accedere alle cure richieste, tuttavia si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della possibilità di accesso al DSE, al fine di assicurare l'agevole utilizzo dei dati disponibili che consentirà una prestazione sanitaria calibrata sulle informazioni ricevute.

Sia in caso di revoca che di diniego, i suoi dati sanitari restano comunque disponibili agli operatori dell'unità operativa che li ha prodotti e per le eventuali conservazioni per obbligo di legge, ma non saranno visibili da parte dei professionisti delle altre unità operative. Il DSE può essere consultato anche senza aver ancora raccolto il consenso dell'utente nel rispetto di quanto previsto dall'art.82 del Codice " emergenze e tutela della salute e dell'incolumità fisica".

## **SEZIONE B: INFORMATIVA SUL CONSENSO AL TRATTAMENTO "FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO" (FSE)**

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'utente, prodotti dalle diverse Strutture socio-sanitarie della regione Puglia, volto a documentare la storia clinica sanitaria dell'utente. L'FSE è consultabile da parte degli operatori sanitari delle diverse strutture socio-sanitarie della Regione Puglia solo a fronte di specifico consenso dell'utente. Il Fascicolo Sanitario Elettronico ha un orizzonte temporale che copre l'intera vita dell'utente.

## **B1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO FSE**

La Regione Puglia, nell'ambito della sanità elettronica e dell'innovazione tecnologica, ha progettato e sviluppato un Nuovo Sistema Informativo della Sanità Regionale (NSISR), denominato Edotto, al fine di migliorare la gestione dei flussi informativi, da utilizzare per il trattamento dei dati per finalità amministrative, correlate alla tutela della salute dei cittadini e assistiti del Sistema Sanitario Regionale, nonché allo scopo di garantire la qualità del dato sanitario, in termini di esattezza, aggiornamento e disponibilità delle informazioni in un'ottica di cooperazione applicativa tra Regione e operatori del sistema.

In particolare, La informiamo che i dati personali sono trattati per scopo di:

- 1) gestione degli adempimenti e dei flussi relativi alla prenotazione e accettazione;
- 2) gestione della refertazione e certificazione delle prestazioni;
- 3) verifica e controllo della spesa sanitaria e delle prestazioni effettuate;
- 4) valutazione della qualità delle prestazioni e della soddisfazione dei cittadini;
- 5) ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;
- 6) elaborazione di informazioni statistiche, in modalità aggregata ed anonima, sull'accesso alle prestazioni e sulla congruità dell'assistenza rispetto ai bisogni.

Si informa che la Regione Puglia, le aziende ed organismi sanitari, i medici e i professionisti, che operano per conto del Sistema Sanitario Regionale, utilizzano sistemi informativi nell'ambito di un sistema integrato della sanità elettronica (disciplinato dalla LR 16/2011), in regime di contitolarità del trattamento.

La Regione Puglia, in qualità di ente coordinatore, gestisce, anche per conto delle aziende e dei professionisti del SSR, il sistema Edotto, avvalendosi della società strumentale InnovaPuglia, in qualità di Responsabile del trattamento. Nell'ambito del sistema considerato, sono nominati in qualità di responsabili del trattamento anche i fornitori del sistema medesimo.

I dati, raccolti dalle aziende e dagli esercenti le professioni sanitarie, sono registrati nel sistema Edotto e sono trattati esclusivamente da professionisti e da personale operante per conto degli organismi del sistema sanitario regionale in qualità di incaricati del trattamento, con autorizzazione all'accesso consentito nei limiti della necessità e indispensabilità.

I dati trattati nell'ambito del sistema Edotto possono essere comunicati a:

- a) Ministero della salute e Ministero Economia e Finanze per scopo di verifica, valutazione e controllo dell'assistenza sanitaria, nonché di pianificazione e di monitoraggio della spesa;
- b) enti pubblici: Comuni, Province, altre aziende sanitarie ed operatori per finalità di assistenza socio-sanitaria e per scopo amministrativo e contabile;
- c) Enti previdenziali e di assistenza (ad esempio INPS, INAIL).

I flussi informativi, data la natura del sistema, possono avvenire anche tra i diversi attori in qualità di contitolari del trattamento, senza il consenso dell'interessato ove la finalità del trattamento riguardi scopi amministrativi.

Occorre il consenso dell'interessato per la comunicazione di dati di salute per scopo di tutela della salute tra i diversi attori, che operano nell'ambito del SSR utilizzando il sistema Edotto.



## **B.2 MODALITÀ DELL'ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO FSE**

Il consenso al trattamento dei dati sanitari attraverso il FSE (Edotto) viene manifestato presso le strutture pubbliche socio-sanitarie della regione Puglia, attraverso la sottoscrizione di un modulo. L'utente, attraverso il consenso, autorizza questa Azienda ad alimentare il FSE con i dati prodotti dalla stessa.

## **B.3 NATURA DEL CONSENSO AI FINI DEL TRATTAMENTO FSE**

Il consenso alla visualizzazione dei dati del FSE è del tutto libero e facoltativo. Pertanto la costituzione del FSE, in quanto strumento consultabile, è prevista solo a fronte del consenso dell'utente o di chi lo rappresenta.

## **B.4 SOGGETTI ABILITATI ALLA VISUALIZZAZIONE DEI DATI CONTENUTI NEL FSE**

Una volta prestato il consenso al trattamento FSE, la visualizzazione del FSE avviene solo da parte di soggetti autorizzati appartenenti al servizio sanitario regionale - secondo precise modalità tecniche di autenticazione - relativamente al percorso di cura e nel rispetto delle finalità già descritte.

Inoltre ad ogni accesso al FSE ogni operatore viene identificato e tutto ciò che visualizza viene tracciato, cioè viene registrato chi ha avuto accesso, a quali documenti e quando. La visualizzazione sarà consentita anche all'utente stesso, tramite i canali telematici disponibili. L'utente, inoltre, può limitare la visibilità del FSE ai singoli soggetti del Servizio Sanitario Regionale, mediante apposito modulo.

## **B.5 CONSEGUENZE DI MODIFICA, REVOCA O MANCATO CONSENSO AL TRATTAMENTO FSE**

Il consenso al FSE, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato in qualsiasi momento, rivolgendosi al Coordinatore del Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy, Dott. Giovanni Lucatorto.

In caso di revoca, non sarà più possibile la visualizzazione del FSE da parte dei soggetti abilitati, ivi compreso l'utente, fino a eventuale nuovo consenso. In caso di mancato consenso, la visualizzazione del FSE non sarà consentita. L'eventuale diniego totale o parziale alla visualizzazione del fascicolo sanitario non incide sulla possibilità di accedere alle cure richieste, tuttavia si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della possibilità di accesso al FSE, al fine di assicurare l'agevole utilizzo dei dati disponibili. Il FSE può essere consultato anche senza aver ancora raccolto il consenso dell'utente nel rispetto di quanto previsto dall'art. 82 del Codice "emergenze e tutela della salute e dell'incolumità fisica".

Si evidenzia che qualora l'utente abbia precedentemente negato il consenso al FSE, sarà impossibile la visualizzazione dei dati anche in emergenza.

## **TITOLARE E RESPONSABILE DEI TRATTAMENTI**

Il Titolare del trattamento è: l'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari, con sede in P.zza Giulio Cesare 11 a Bari in persona del suo legale rappresentante, Direttore Generale pro tempore.

Il Responsabile del trattamento dei suoi Dati Personali è il Dirigente Medico/Direttore della U.O. presso cui sono trattati i suoi eventi clinici. L'elenco dei soggetti responsabili del trattamento è disponibile sul sito internet di questa Azienda <http://www.sanita.puglia.it/>, nella sezione Privacy.

## **DIRITTI DELL'UTENTE**

L'utente ha diritto in ogni momento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", di ottenere la conferma dell'esistenza dei dati che lo riguardano (o che riguardano colui o coloro di cui egli ha la rappresentanza legale), e la loro comunicazione in maniera intelligibile; ha inoltre diritto di conoscere le categorie di soggetti ai quali tali dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza per legge o regolamento. L'utente ha inoltre diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento, facendo richiesta scritta indirizzata al Coordinatore del Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Giovanni XXIII di Bari Dott. Giovanni Lucatorto.

## **MODALITÀ DELL'ESPRESSIONE DEL CONSENSO AI TRATTAMENTI**

Il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili e ai trattamenti attraverso il DSE/FSE viene manifestato a questa Azienda, attraverso la sottoscrizione di un apposito modulo.

Soltanto l'interessato al quale i dati sanitari si riferiscono può prestare il consenso. Se l'interessato è minorenne o sotto tutela, sono i soggetti che hanno la potestà legale ad esprimere il consenso.

## **VALIDITÀ DEL CONSENSO AI TRATTAMENTI**

Il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, e ai trattamenti DSE ed FSE ha validità all'interno della stessa Azienda nelle sue diverse articolazioni organizzative fino ad eventuale revoca o modifica dello stesso. Il consenso relativo ai minori decade con il raggiungimento della maggiore età, per cui andrà nuovamente espresso.

## **OSCURAMENTO E MODALITÀ**

Una volta espresso il consenso al trattamento dei dati, all'utente è data la possibilità di non rendere visibili, sul DSE e/o sul FSE, i dati relativi ai singoli episodi di cura (ad es: una prestazione di pronto soccorso, un ricovero, una prestazione specialistica): questa opportunità, prevista come ulteriore tutela della riservatezza, si definisce "diritto all'oscuramento". Per esercitare il diritto all'oscuramento l'utente si può rivolgere alla struttura sanitaria erogatrice la prestazione, anche successivamente all'erogazione della stessa, mediante la sottoscrizione di un modulo. L'oscuramento dell'evento clinico, revocabile nel tempo, avviene con modalità tecniche tali da garantire che i soggetti abilitati alla consultazione sia del DSE che del FSE non possano né visualizzare l'evento oscurato né venire automaticamente, neppure temporaneamente, a conoscenza del fatto che l'interessato ha effettuato tale scelta. Tale circostanza viene definita "oscuramento dell'oscuramento". Tale opzione è esercitabile rivolgendosi al Responsabile del Trattamento dei dati Personali, dell'Unità Operativa presso cui sono trattati i dati dell'evento clinico per il quale si chiede l'oscuramento/deoscuramento.

Le istruzioni relative alla procedura in parola sono dettagliate nel "Regolamento per la gestione delle richieste di Oscuramento e di deoscuramento dell'evento clinico.

Inoltre sarà sempre possibile "deoscurare" gli eventi clinici precedentemente oscurati, ovvero renderli nuovamente visibili, utilizzando la procedura summenzionata.



## **PRECLUSIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI TRAMITE DSE/FSE**

Il trattamento di dati personali effettuato attraverso il FSE/DSE, perseguendo fini di prevenzione, diagnosi e cura dell'utente, è escluso da parte di periti, compagnie di assicurazione, datori di lavoro, associazioni o organizzazioni scientifiche e organismi amministrativi anche operanti in ambito sanitario. Analogamente, l'accesso è precluso anche al personale medico nell'esercizio di attività medico-legale (es. visite per l'accertamento dell'idoneità lavorativa o alla guida), in quanto, sebbene figure professionali di tipo sanitario, tali professionisti svolgono la loro attività professionale nell'ambito dell'accertamento di idoneità o status, e non anche all'interno di un processo di cura dell'interessato.

## **TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI IN BASE A LEGGI SPECIALI O INERENTI SPECIFICHE CATEGORIE DI REFERTI**

Nei casi in cui leggi speciali dispongano il trattamento dei dati in forma anonima (tutela delle vittime di atti di violenza sessuale e di pedofilia, sieropositività, uso di sostanze stupefacenti, psicotrope e di alcool, intervento di interruzione volontaria di gravidanza, parto in anonimato, servizi offerti dai consultori familiari, scelte di procreazione responsabile, ecc.) i dati sanitari sono oscurati al momento della loro creazione conformemente alle disposizioni di legge vigente e non sono oggetto del trattamento mediante DSE e FSE.

ALLEGATO N. 2/5  
1648 20 OTT. 2015



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA**  
**CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI**

Piazza G. Cesare, 11  
70124 BARI  
TEL. 0805592657  
FAX 0805592212

**ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**  
**(PRIVACY)**

*art. 81 D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"*

Io sottoscritto (nome e cognome).....nato  
a ..... il ..... / ..... / ..... codice  
fiscale.....residente a (Comune, Prov.) .....  
via (indirizzo) .....

per sé ( )

oppure

*Consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono punite dalla legge, sotto mia responsabilità dichiaro*

in qualità di:

- ( ) esercente potestà genitoriale
- ( ) tutore
- ( ) amministratore di sostegno
- ( ) legale rappresentante
- ( ) altro \_\_\_\_\_

di (nome e cognome).....nato a  
..... il ..... / ..... / ..... codice fiscale.....residente  
a (Comune, Prov.) ..... via (indirizzo) .....

- dopo essere stato informato dei propri diritti (artt. 7. 8. 9, 10 del D.lgs. n. 196/03) nei confronti del trattamento dei dati personali sensibili;

- dopo avere preso visione della Informativa, ex art. 13 D.Lgs.n. 196/03 e, quindi, consapevole che:

a. i dati personali sensibili eventualmente acquisiti, anche presso terzi, saranno utilizzati (nel rispetto della vigente normativa e tenuto conto degli obblighi di riservatezza e di segreto professionale) esclusivamente per finalità di tipo medico-sanitario o, comunque, connesse e/o strumentali allo svolgimento di tali finalità;

b. il conferimento dei dati personali sensibili deve intendersi quale mera facoltà e non obbligo;

c. in mancanza di conferimento dei dati sopra indicati le prestazioni professionali richieste, oltre alla prosecuzione di quelle in corso, potranno non essere accettati e/o continuati e, dunque, espletati;

d. qualora venisse autorizzato il trattamento dei dati personali sensibili, nei limiti e per le finalità di cui al punto a) che precede, questi potranno venire a conoscenza anche di soggetti pubblici e/o privati, in aggiunta dei soggetti nominati da questa Azienda incaricati al trattamento dei dati personali (siano essi: personale con rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, tirocinanti, praticanti, volontari, e coloro che per conto di questa Azienda svolgono attività di supporto istituzionale)

e. gli estremi identificativi del Titolare e del Responsabile del trattamento sono contenuti nella nota denominata Informativa;

f. i trattamenti saranno effettuati in modalità cartacea, informatizzata e mista, compresa la eventuale comunicazione ed il trasferimento all'estero nei casi previsti dalla legge, dal Regolamento Aziendale e, comunque, effettuati nell'ambito delle finalità istituzionali;

g. i profili inerenti l'applicazione delle misure di sicurezza sono esplicitati nel DPS (Documento Programmatico per la Sicurezza) di cui può essere presa visione presso l'U.O. presso cui è in cura.

h. rivolgendosi al Coordinatore del Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Privacy, Dott. Giovanni Lucatorto, potrà essere presa visione l'elenco nominativo dei fornitori aggiornato che svolgono attività in outsourcing per conto di questa Azienda

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

**ACCONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI SI ( ) NO ( )**

**ACCONSENSO che sia data comunicazione in ordine allo stato di salute alle sotto indicate persone:**

- a nessuno ( )
- a \_\_\_\_\_
- al medico curante \_\_\_\_\_

**ACCONSENSO che la presenza in Ospedale sia comunicata a:**

- nessuno ( )
- chiunque ne faccia richiesta ( )
- soltanto a \_\_\_\_\_

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER SCOPI DI RICERCA CLINICA, EPIDEMIOLOGIA E FORMAZIONE**

ACCONSENSO che i dati clinici, comprese le immagini fotografiche o filmate relative agli interventi chirurgici, oggetto del trattamento, possano essere utilizzati per scopi di ricerca clinica, epidemiologica, formazione e studio di patologie. SI ( ) NO ( )

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI CON DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO**

**E/O CON FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO**

**SEZIONE A - CONSENSO AL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO (DSE)**  
(“contenitore” di dati prodotti da questa Azienda consultabili all'interno della stessa)

ACCONSENSO ALLA COSTITUZIONE DEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO E ALL'INSERIMENTO NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO DI TUTTI I DATI PRODOTTI DA ORA IN POI  
SI ( ) NO ( )

ACCONSENSO ALL'INSERIMENTO NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO ANCHE DI TUTTI I DATI PRECEDENTI  
SI ( ) NO ( )

**SEZIONE B - CONSENSO AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO - EDOTTO**

ACCONSENSO ALLA COSTITUZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO PERSONALE E ALL'INSERIMENTO NEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO DI TUTTI I DATI PRODOTTI DA ORA IN POI  
SI ( ) NO ( )

ACCONSENSO ALL'INSERIMENTO NEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO ANCHE DI TUTTI I DATI PREGRESSI  
SI ( ) NO ( )

**SEZIONE C – CONSENSO ALLA DISPONIBILITÀ DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI CONTENUTI NEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO DA PARTE DI ENTI SOCIO-SANITARI REGIONALI**

ACCONSENSO CHE I DATI PRESENTI NEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO PERSONALE VENGANO MESSI A DISPOSIZIONE DI TUTTI GLI ENTI ED OPERATORI DEL SSR – Regione Puglia

SI a tutti ( ) NO a nessuno ( ) Si solo ad Alcuni ( )

**DESIDERO CONSENTIRE LA VISIBILITÀ AI SEGUENTI ENTI/OPERATORI:**

**ENTI:**

|                                                                      |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" FOGGIA SI ( ) | ASL TA SI ( )                                         |
| ASL BA SI ( )                                                        | EMTE ECCLESIASTICO "PANICO" SI ( )                    |
| ASL BR SI ( )                                                        | ECCLESIASTICO "CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA" SI ( ) |
| ASL BT SI ( )                                                        | ENTE ECCLESIASTICO "MIULLI" SI ( )                    |
| ASL FG SI ( )                                                        | IRCCS "DE BELLIS" CASTELLANA GROTTA SI ( )            |
| ASL LE SI ( )                                                        | IRCCS ONCOLOGICO SI ( )                               |



**OPERATORI DEL SSR:**

PROPRIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE / PEDIATRA DI LIBERA SCELTA **SI** ( )

PROPRIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE / PEDIATRA DI LIBERA SCELTA ED OGNI SUO SOSTITUTO **SI** ( )

PROPRIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE / PEDIATRA DI LIBERA SCELTA ED OGNI SUO SOSTITUTO E MEDICI A LUI ASSOCIATI **SI** ( )

**Firma dell'Interessato (estesa e leggibile) :**

\_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento tipo \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma Operatore \_\_\_\_\_

*n.b. : il presente consenso deve essere custodito nella cartella clinica del paziente*

**ESPRESSIONE DEL CONSENSO IN FORMA ORALE**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_,

matricola \_\_\_\_\_ in qualità di operatore autorizzato di questa Azienda

causa impedimento dell'assistito, dichiaro di avere acquisito il consenso (verbale o con gesti) del Sig.

\_\_\_\_\_ riguardo al trattamento dei dati sensibili che lo riguardano.

I Testimoni \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma Operatore \_\_\_\_\_

*n.b. : il presente consenso deve essere custodito nella cartella clinica del paziente*



ALLEGATO N. 3/5  
Atto deliberativo n. 1648/53 del 28 OTT. 2015



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA**  
**CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI**  
**Piazza G. Cesare, 11**



**70124 BARI**  
**TEL. 0805592657**  
**FAX 0805592212**

**MODULO RICHIESTA OSCURAMENTO EVENTI**

(in conformità alle Linee Guida in tema di Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse) e di Dossier Sanitario – 16 Luglio 2009 – in G.U. n. 178 del 03 Agosto 2009)

**Esercizio del diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti, di cui all'art. 7 Decreto Legislativo 196/2003**

(Codice in materia di trattamento dei dati personali)

**Consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono punite dalla legge, sotto la mia responsabilità**

**DICHIARO:**

Io sottoscritto (nome e cognome).....nato a ..... il ..... /  
..... / ..... codice fiscale.....residente a (Comune, Prov.) ..... via (indirizzo)  
.....

**per sé ( )**

oppure

Consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono punite dalla legge, sotto mia responsabilità dichiaro

**in qualità di:**

( ) esercente potestà genitoriale ( ) tutore ( ) amministratore di sostegno ( ) legale rappresentante  
( ) altro \_\_\_\_\_

di (nome e cognome).....nato a ..... il ..... / ..... / .....  
codice fiscale.....residente a (Comune, Prov.) ..... via (indirizzo)  
.....

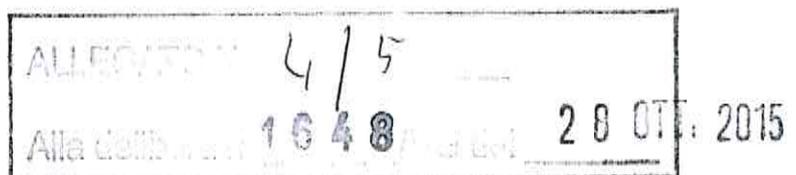
**CHIEDO**

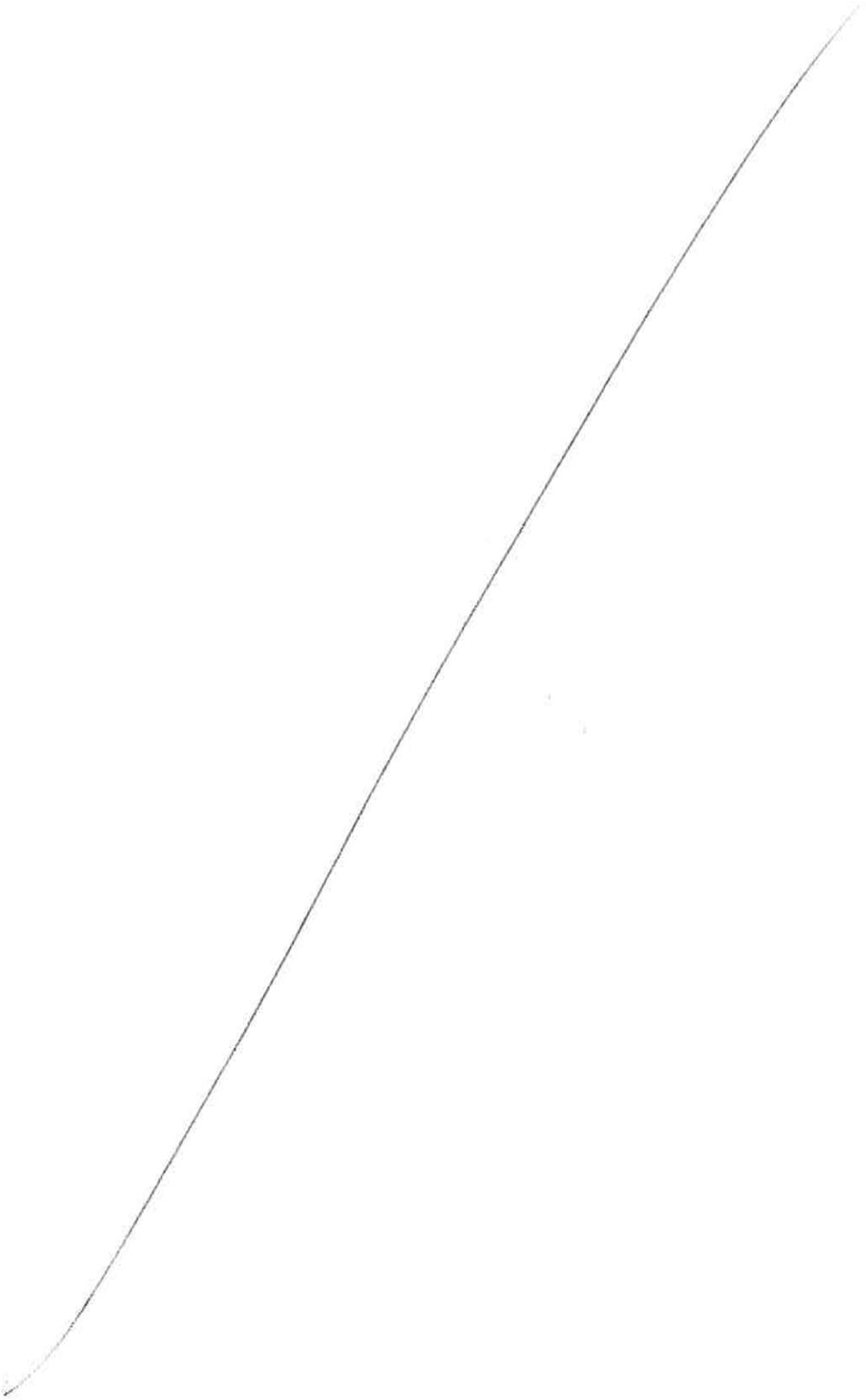
**L'OSCURAMENTO (NON visibilità) SUL SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE DEI DATI RELATIVI AI SEGUENTI EVENTI :**

**MOTIVO :** \_\_\_\_\_

Si allega alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità (art. 9 comma 4 D.Lgs. 196/2003)

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_





5/5  
1648 28 OTT. 2015

**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA**

**CONSORZIALE POLICLINICO GIOVANNI XXIII di BARI**

Piazza G. Cesare, 11

70124 BARI

TEL. 0805592657

FAX 0805592212



## **MODULO RICHIESTA DEOSCURAMENTO EVENTI**

(In conformità alle Linee Guida in tema di Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse) e di Dossier Sanitario – 16 Luglio 2009 – in G.U. n. 178 del 03 Agosto 2009)

**Esercizio del diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti, di cui all'art. 7 Decreto Legislativo 196/2003**

(Codice in materia di trattamento dei dati personali)

**Consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono punite dalla legge, sotto la mia responsabilità**

### **DICHIARO:**

Io sottoscritto (nome e cognome).....nato a ..... il ..... / ..... / ..... codice fiscale.....residente a (Comune, Prov.) ..... via (indirizzo) .....

**per sé ( )**

oppure

Consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono punite dalla legge, sotto mia responsabilità dichiaro

**in qualità di:**

( ) esercente potestà genitoriale ( ) tutore ( ) amministratore di sostegno ( ) legale rappresentante

( ) altro \_\_\_\_\_

di (nome e cognome).....nato a ..... il ..... / ..... / ..... codice fiscale.....residente a (Comune, Prov.) ..... via (indirizzo) .....

### **CHIEDO**

**IL DEOSCURAMENTO (ripristino visibilità) SUL SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE DEI DATI RELATIVI AI SEGUENTI EVENTI :**

**MOTIVO :** \_\_\_\_\_

Si allega alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità (art. 9 comma 4 D.Lgs. 196/2003)

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

