



**Informazioni ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679**

**(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - RGPD-) sul trattamento dati personali necessario per le attività di**

**PRESCRIZIONE PRENOTAZIONE ED ESECUZIONE DEL TEST MOLECOLARE COVID-19**

La presente informativa viene resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg.UE 2016/679 (GDPR) con riferimento al trattamento dei suoi dati personali nell'ambito dell'attività di prescrizione, prenotazione ed effettuazione del test tampone molecolare nell'attuale situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19.

La presente informativa "breve":

- è prestata con modalità coerenti con l'art. 17 bis del D.L. 17 marzo 2020 n.18, convertito in Legge 24 aprile 2020 n.27
- nel rispetto del criterio di progressività è da considerarsi integrativa dell'informativa generale sul trattamento dei dati da parte dell'Azienda ed è anch'essa consultabile sul sito istituzionale [www.uslsudest.toscana.it](http://www.uslsudest.toscana.it), sezione Privacy-Privacy in Azienda.

<b>Titolare del trattamento</b>	l'Azienda Usl Toscana sud est con sede legale in via Calamandrei 173, 52100, Arezzo. Rappresentante Legale: Direttore Generale pro tempore, tel.0575 254102 e-mail direttore generale @uslsudest.toscana.it PEC <a href="mailto:austoscanasudest@postacert.toscana.it">austoscanasudest@postacert.toscana.it</a>
<b>Responsabile della protezione dei dati (RPD)</b>	tel.0575 254156 e-mail: <a href="mailto:privacy@uslsudest.toscana.it">privacy@uslsudest.toscana.it</a>
<b>Finalità del trattamento</b>	I dati da lei forniti verranno trattati per lo svolgimento di tutte le attività necessarie all'esecuzione del test tampone molecolare per la diagnosi del COVID-19 nel contesto emergenziale in atto .
<b>Base giuridica (condizione di liceità)</b>	Il trattamento risponde a : <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica (garantire, in particolare, la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del COVID-19 mediante adeguate misure di profilassi),</li> <li>- esigenza di assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale</li> </ul> nel rispetto dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere g) , h) , e i) del Regolamento (UE) 2016/679 nonché dell'articolo 2 -sexies , comma 2, lettere t) e u) del codice di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003,n. 196  La comunicazione dell'esito del tampone tramite SMS e la consegna del referto tramite posta elettronica/PEC trovano base giuridica ai sensi dell'art. 9, par. 2, RGPD nello specifico consenso dell'interessato.
<b>Tipologia di dati personali trattati</b>	Il trattamento avrà a oggetto: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ dati anagrafici (es. nome, cognome, codice fiscale, , indirizzo,.....) e dati delle categorie particolari (dati relativi alla salute);</li> <li>➤ dati di contatto da lei i forniti (es. numero telefonico, indirizzo email);</li> </ul> Le informazioni richieste sono necessarie per poter procedere alle attività correlate all'effettuazione del tampone. Il loro mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare la prestazione.
<b>Modalità del trattamento</b>	I suoi dati saranno trattati: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ in modalità analogica e con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati attraverso l'adozione di procedure, misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia dei dati trattati nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679</li> <li>➤ esclusivamente da personale dell'Azienda autorizzato e specificamente istruito, nonché da eventuali soggetti esterni con cui l'Azienda collabora nell'ambito dello specifico trattamento oggetto della presente informativa e individuati quali Responsabili del trattamento. Limitatamente al periodo di emergenza sanitaria, il trattamento dei dati può essere effettuato anche da soggetti autorizzati verbalmente.</li> </ul> I suoi dati potranno essere comunicati a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- altre strutture sanitarie, pubbliche o private</li> <li>- altri soggetti pubblici o privati</li> </ul> esclusivamente per l'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID-19 ovvero se indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto. In particolare, le informazioni relative ai soggetti positivi al COVID 19 sono accessibili, per disposizione di legge e al fine del pieno svolgimento delle rispettive competenze istituzionali, al Prefetto, al Sindaco di residenza o di domicilio, alla protezione Civile, ai servizi sociali e comunali in casi specifici, ai volontari impegnati nelle attività di supporto nonché, per la

	<p>ricostruzione della catena di contagio, ai soggetti con i quali il paziente è entrato in contatto. Sarà inoltre possibile la diffusione di dati personali diversi da quelli particolari e giudiziari nei casi in cui ciò risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza COVID-19.</p> <p>I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati, fatta salva l'ulteriore conservazione per il tempo necessario ad adempiere a obblighi di legge in ragione della natura del dato o del documento, per motivi di interesse rilevante o per l'esercizio di pubblici poteri.</p>
<p><b>Diritti dell'interessato</b></p>	<p>Lei ha diritto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ottenere in qualsiasi momento informazioni sull'utilizzo dei suoi dati;</li> <li>- accedere ai suoi dati personali</li> <li>- chiederne la rettifica o l'integrazione</li> <li>- chiedere, in alcune ipotesi previste dalla normativa, la limitazione del trattamento</li> <li>- opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano</li> </ul> <p>Per esercitare i suoi diritti può inviare richiesta al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati personali i cui dati di contatto sono sopra riportati. Il modulo per l'esercizio dei diritti è pubblicato nel sito web aziendale <a href="http://www.uslsudest.toscana.it">www.uslsudest.toscana.it</a> nella sezione "Privacy in Azienda-documentazione aziendale".</p>
<p><b>Reclamo all'Autorità di Controllo</b></p>	<p>Qualora ritenga che i Suoi diritti siano stati violati, potrà presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali tramite la modalità indicata sul sito <a href="http://www.garanteprivacy.it">www.garanteprivacy.it</a>.</p>

Al termine dello stato di emergenza il Titolare del trattamento adotta tutte le misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali

Agg. 07/03/2024

**Attestazione di presa visione e comprensione delle informazioni ed espressione del consenso al trattamento dei dati personali – esito tampone per SMS, , invio referto tampone per posta elettronica/PEC**

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, e della vigente normativa in materia di trattamento dati personali

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_ documento di identità n..... rilasciato ..... per sé medesimo

Oppure

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_  
documento di identità n..... rilasciato .....

In qualità di \_\_\_\_\_ ( specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno, ecc.) , esercitando la  
rappresentanza legale del paziente:

(nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_

DICHIARA di aver ricevuto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati per l'effettuazione del test molecolare COVID-19  
DICHIARA di aver ricevuto e compreso le informazioni relative alle caratteristiche della modalità di consegna tramite posta elettronica;

in relazione al test molecolare COVID-19 eseguito in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Invio SMS con esito test:

ACCONSENTO                      NON ACCONSENTO                      REVOCO IL CONSENSO  
all'invio di SMS con esito test al numero di cellulare \_\_\_\_\_ consapevole che tale invio  
costituisce un servizio aggiuntivo che non sostituisce il ritiro del referto nelle modalità predisposte dall'Azienda

Comunicazione telefonica in caso di esito positivo:

ACCONSENTO                      NON ACCONSENTO                      REVOCO IL CONSENSO  
a essere contattato telefonicamente in caso di esito positivo del test al seguente numero  
telefonico \_\_\_\_\_

Invio referto per posta elettronica ordinaria

ACCONSENTO                      NON ACCONSENTO                      REVOCO IL CONSENSO  
al trattamento dei miei dati personali, anche sanitari, relativamente alla consegna del referto del test, cifrato e protetto da una  
password, al seguente indirizzo di posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_

Invio per posta elettronica certificata (PEC)

ACCONSENTO                      NON ACCONSENTO                      REVOCO IL CONSENSO  
al trattamento dei miei dati personali, anche sanitari, relativamente alla consegna del referto del test al seguente indirizzo di posta  
elettronica certificata/PEC: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto:

- > si impegna a comunicare all'Azienda ogni potenziale condizione o fatto accaduto che comporti un possibile rischio per la riservatezza dei propri dati personali (es. furto di credenziali)
- > dichiara di tenere indenne l'Azienda da qualsiasi responsabilità derivabile in dipendenza della modalità di comunicazione prescelta.

**Data.....ora.....**

**Firma.....**