

REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY

LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL
D.LGS. 30.06.2003 N. 196

DATA	AUTORIZZAZIONI		
	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
20-12-2019	Gruppo di lavoro coordinato da: Coordinatore GAP E. Marani	DPO F. Banorri	Direzione Generale M. Tubertini

SOMMARIO

PARTE PRIMA

DISPOSIZIONI GENERALI	3
ART. 1 - PRINCIPI GENERALI E AMBITO DI APPLICAZIONE	3
ART. 2 - DEFINIZIONI.....	4

PARTE SECONDA

RUOLI E RESPONSABILITÀ.....	7
ART. 3 - TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO	7
ART. 4 - REFERENTE PRIVACY.....	7
ART. 5 - AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI.....	8
ART. 6 - GRUPPO AZIENDALE PRIVACY	8
ART. 7 - DATA PROTECTION OFFICER (DPO)	9

PARTE TERZA

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ AMMINISTRATIVE	10
ART. 8 - INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ AMMINISTRATIVA	10
ART. 9 - INFORMATIVE VARIE.....	10
ART. 10 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NEI DOCUMENTI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE	11

PARTE QUARTA

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI DIAGNOSI, ASSISTENZA, TERAPIA SANITARIA O SOCIALE.....	12
ART. 11 - INFORMATIVA AL PAZIENTE.....	12
ART. 12 - DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO.....	13
ART. 13 - GARANZIE E MISURE PER IL RISPETTO DEI DIRITTI DEI PAZIENTI	13

PARTE SESTA

ULTERIORI TRATTAMENTI DEI DATI RELATIVI ALLA SALUTE	15
ART. 14 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI RICERCA MEDICA, SCIENTIFICA BIOMEDICA ED EPIDEMIOLOGICA	15

PARTE SETTIMA


MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE	16
ART. 15 - SICUREZZA INFORMATICA	16
ART. 16 - DATA BREACH.....	16
ART. 17 - VIDEOSORVEGLIANZA	17

PARTE OTTAVA

TUTELA DELL'INTERESSATO.....	18
ART. 18 - ESERCIZIO DEI DIRITTI DELL'INTERESSATO NEI CONFRONTI DEL TITOLARE	18
ART. 19 - RECLAMO ALL'AUTORITA' GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	19

PARTE NONA

DISPOSIZIONI FINALI	20
ART. 20 - FORMAZIONE	20
ART. 21 - ATTIVITÀ DI AUDIT	20
ART. 22 - DISPOSIZIONE FINALE.....	20

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	<p>MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.p.A.</p> <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 3/20</p>
---	---	--

PARTE PRIMA DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 1

PRINCIPI GENERALI E AMBITO DI APPLICAZIONE

Nel rispetto della normativa contenuta nel Regolamento UE 2016/679 (da qui in avanti GDPR) si propone di tutelare la riservatezza dei dati personali, per evitare che un uso non corretto di essi possa danneggiare o ledere le libertà fondamentali e la dignità personale di ognuno. Ciò è ancora più evidente nella realtà di una Struttura sanitaria che tratta quotidianamente una pluralità di dati di estrema delicatezza, riguardanti il più delle volte la salute delle persone.



Montecatone R.I. SPA (di seguito MRI) tratta i dati personali garantendo a chiunque il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene disciplinato da MRI assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà di cui sopra nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati e per l'adempimento degli obblighi da parte del titolare del trattamento.

In particolare, i dati trattati da MRI sono le informazioni personali (es. dati anagrafici, recapito, tessera sanitaria, codice fiscale, etc.) e particolari (es. informazioni sullo stato di salute) indispensabili per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie/servizi richiesti.

I dati oggetto dei trattamenti necessari all'erogazione delle prestazioni sono utilizzati dal personale nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e dei diritti dell'interessato (articoli da 12 a 22 del GDPR) e pertanto improntati ai principi di legittimità, correttezza, liceità, indispensabilità, pertinenza e non eccedenza rispetto agli scopi per i quali dati medesimi sono stati raccolti.

Il GDPR in applicazione dell'art. 5 c.2, affronta il tema della tutela dei dati personali attraverso un approccio nuovo, basato principalmente sulla valutazione dei rischi riguardanti i diritti e le libertà degli interessati, e attribuisce al Titolare del trattamento il compito di assicurare ed essere in grado di comprovare il rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali adottando le misure che ritiene a ciò più idonee ed opportune (c.d. principio di responsabilizzazione o accountability).

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 4/20</p>
---	---	--

ART. 2

DEFINIZIONI

Amministratore di sistema: figura professionale dedicata alla gestione e alla manutenzione di impianti di elaborazione con cui vengano effettuati trattamenti di dati personali, compresi i sistemi di gestione delle basi di dati, i sistemi software complessi quali i sistemi ERP (Enterprise resource planning) utilizzati in grandi aziende e organizzazioni, le reti locali e gli apparati di sicurezza, nella misura in cui consentano di intervenire sui dati personali.

Autorità di controllo: l'autorità pubblica indipendente istituita da uno Stato membro ai sensi dell'articolo 51.

Campione biologico: ogni campione di materiale biologico da cui possono essere estratti dati genetici caratteristici di un individuo.

Codice Privacy: è il D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali". Rappresenta il principale riferimento normativo nazionale in tema di privacy volto a garantire 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.

Comunicazione: il dare conoscenza dei dati personali a uno o più soggetti determinati diversi dall'interessato, dal rappresentante del titolare nel territorio dello Stato, dal responsabile, dagli incaricati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione.

Consenso al trattamento dei dati: qualsiasi manifestazione di volontà, libera, specifica ed informata con la quale la persona interessata o chi la rappresenta, accetta che i dati personali che la riguardano siano oggetto di un trattamento.

Dato Personale: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.



Dati genetici: i dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione.

Dati biometrici: i dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici.

Dati relativi alla salute: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

Dato anonimo: dato che in origine, o a seguito di trattamento, non può essere associato ad un interessato identificato o identificabile.

Diffusione: il dare conoscenza dei dati personali a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 5/20</p>
---	---	--

Data Protection Officer (DPO): figura prevista dal Regolamento Europeo, quale supporto del Titolare con la finalità di facilitare l'attuazione della normativa (art. 37 e 38 del GDPR).

Gruppo Aziendale Privacy (GAP): gruppo di professionisti coordinato dal Responsabile Privacy Aziendale, che in attuazione dei principi di informazione e sensibilizzazione richiamati dal GDPR, ha il compito di assicurare un presidio aziendale per quel che concerne gli adempimenti organizzativi e procedurali derivanti dalle nuove disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali.

Garante per la protezione dei dati personali: Autorità indipendente, con sede a Roma, istituita dalla Legge sulla privacy per assicurare la tutela dei diritti e delle libertà fondamentali ed il rispetto della dignità nel trattamento dei dati personali. È un organo collegiale, composto da quattro membri eletti dal Parlamento, i quali rimangono in carica per un mandato di sette anni non rinnovabile (www.garanteprivacy.it).

Soggetto autorizzato (ex incaricato): la persona fisica autorizzata dal Titolare o dal Referente Privacy a compiere operazioni di trattamento.

Informativa: rappresenta, assieme al consenso quando richiesto, uno dei requisiti fondamentali di legittimità del trattamento dei dati personali. È lo strumento che rende esplicita e trasparente la gestione delle informazioni di carattere personale e/o sensibile degli interessati. Attraverso l'informativa l'interessato acquisisce precise informazioni circa l'utilizzo dei suoi dati personali a garanzia del controllo delle proprie informazioni e dei relativi trattamenti.

Interessato: persona fisica cui si riferiscono i dati personali.

Misure adeguate: il complesso di misure tecniche, informatiche, organizzative, logistiche e procedurali di sicurezza che configurano il livello minimo di sicurezza in relazione ai rischi previsti nell'articolo 32.

MRI: Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A.



Referente Aziendale Privacy (ex Responsabili interni): soggetti qualificati a cui il Titolare assegna compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali.

Responsabile del trattamento (ex Responsabile Esterno): la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento.

Responsabile privacy: soggetto individuato dal Titolare a supporto dello stesso che, interagendo con tutte le strutture/articolazioni organizzative trasversali/di supporto, con i Dipartimenti ad Attività Integrata e con le strutture ad essi afferenti, ha la finalità di garantire e coordinare le attività aziendali correlate alla normativa in materia di protezione dei dati personali, anche interagendo con il Data Protection Officer (DPO).

Soggetto incapace di agire: la capacità di agire, ai sensi dell'art. 2 del Codice Civile, consiste nell'attitudine di un soggetto di esprimere validamente la propria volontà ai fini giuridici. Soggetti incapaci di agire sono i minorenni, gli interdetti (legali o giudiziali) e gli inabilitati.

Soggetto incapace di intendere o di volere: l'incapacità di intendere o di volere, cd. incapacità naturale, è uno status momentaneo, contingente e non abituale di incapacità che si determina per una qualsiasi causa che incide sulla sfera psichica e/o fisica di un soggetto. La stessa rileva solo nell'ipotesi in cui il soggetto agente abbia capacità legale di agire, ma sia privo, in un determinato momento, della capacità di intendere o di volere. In particolare, l'incapacità di intendere indica l'incapacità del soggetto a rendersi conto del significato delle proprie azioni; l'incapacità di volere, invece, indica l'incapacità di autodeterminarsi liberamente. In altri termini, si

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 6/20</p>
---	---	--



fa riferimento alla mancanza di quel minimo di attitudine psichica a rendersi conto delle conseguenze della propria condotta.

S.m.i.: successive modificazioni e integrazioni, formula che segue l'indicazione di un testo normativo, al fine di rappresentare che si ricomprendono anche gli aggiornamenti degli stesso.

Titolare del trattamento dei dati: la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo, cui competono, anche unitamente ad altro titolare, le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza.

Trattamento dei dati: qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati, anche se non registrati in una banca dati.

Violazione dei dati personali (data breach): la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 7/20</p>
---	---	--

PARTE SECONDA RUOLI E RESPONSABILITÀ

ART. 3

TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Coerentemente al GDPR, in vigore dal 25/05/2018, all'interno di MRI, sono stati ridefiniti i profili di responsabilità in tema di protezione dei dati personali e le modalità di designazione dei soggetti autorizzati ad eseguire operazioni di trattamento.

La ridefinizione è stata formalizzata con l'adozione del DOC55 "Modello Organizzativo in materia di protezione dei dati personali" e dell'Organigramma delle responsabilità privacy aziendali (consultabile dal personale nella pagina intranet dedicata).

Il Titolare del trattamento dei dati personali, ai sensi degli artt. 4, n.7 e 24 del Regolamento, è Montecatone R.I. S.p.A.. Il Presidente del C.d.A., legale rappresentante di MRI, cui spetta l'adozione di misure tecniche e organizzative adeguate per garantire, ed essere in grado di dimostrare, che il trattamento è effettuato conformemente al Regolamento UE, delega il Direttore Generale a compiere ogni atto utile in tal senso, che comporti anche oneri economici a carico dell'Istituto.

La figura del "Responsabile del trattamento" è da intendersi come soggetto esterno all'organizzazione che tratta dati personali per conto del Titolare del trattamento.



È compito del Referente privacy provvedere, qualora tra le attività istituzionali dell'Istituto vi sia la stipula di contratti/convenzioni con soggetti esterni alla organizzazione che comportino il trattamento di dati personali per conto del Titolare del trattamento, alla contestuale stipula o predisposizione del relativo atto di designazione di tali soggetti esterni quali "Responsabili del trattamento" a norma dell'art. 28 del GDPR e delle condizioni ivi indicate e trasmettere copia dell'atto di designazione e dell'accettazione della nomina al Gruppo Aziendale Privacy (GAP) anche ai fini dell'aggiornamento del registro aziendale delle attività di trattamento dei dati.

ART. 4

REFERENTE PRIVACY

Attraverso la pubblicazione del DOC55 "Modello organizzativo in materia di protezione dei dati personali" il Direttore Generale designa quali Referenti Privacy Aziendali i Direttori di Struttura Complessa, i Coordinatori Infermieristici e Riabilitativi di Unità Operativa, i Coordinatori del Dipartimento Tecnico/Amministrativo, i Responsabili di Struttura o di Programma. I compiti del Referente sono dettagliati in specifico documento in vigore. (Allegato 2 a DOC55 "Compiti, funzioni e poteri dei referenti privacy").

È compito del Servizio Risorse Umane trasmettere il Modello Organizzativo ed i suoi allegati al singolo Soggetto Referente, e analogamente si farà in futuro, a seguito di ogni conferimento/rinnovo di incarico, integrando altresì il contratto individuale con apposita clausola.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 8/20</p>
---	---	--

ART. 5

AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI

Come descritto nel Modello Organizzativo Privacy, si individuano soggetti autorizzati al trattamento tutti i soggetti che operano sotto la diretta autorità del Titolare o Suo delegato e quindi:

- dipendenti della Società a tempo determinato ed indeterminato;
- i titolari di lavoro autonomo operanti stabilmente nell'ambito delle strutture aziendali (dipendenti, borsisti, liberi professionisti, specializzandi, interinali).

Per il personale dipendente l'autorizzazione è comunicata mediante pubblicazione del documento sopra citato nel profilo personale del portale del dipendente oppure nella mail di Servizio, oltre che nella intranet aziendale; per il personale di nuova assunzione il contratto sarà modificato includendo apposita clausola. Per il personale non operante stabilmente nelle strutture aziendali (es. tirocinanti, studenti, stagisti frequentatori volontari, servizio civilisti etc.) la nomina di autorizzato deve essere conferita dal Referente privacy di riferimento ad personam utilizzando l'apposita modulistica (Allegato 4 a DOC55 "Atto di designazione del soggetto autorizzato dei dati personali") e deve essere conservata agli atti dal Referente Privacy.

Gli autorizzati devono attenersi alle Istruzioni impartite dal Titolare, specificate nel Modello Organizzativo in materia di protezione dei dati personali e nel relativo Allegato 3 a DOC55 "Istruzioni di carattere generale impartite a tutti i soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali".

ART. 6



GRUPPO AZIENDALE PRIVACY

Il Modello Organizzativo Privacy illustra il ruolo, i compiti e la composizione del Gruppo Aziendale Privacy (di seguito GAP).

La composizione del GAP è la seguente: Coordinatore SPRD o Suo delegato (COORDINATORE del Gruppo), Coordinatore SIA e CdG, Amministratore di Sistema, Direttore Dipartimento Clinico e dell'Integrazione o Suo rappresentante designato, Responsabile dell'Area Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa o Suo rappresentante designato, Direttore di Area Amministrativa o Suo rappresentante designato.

Il GAP, nominato con specifica lettera di designazione e coordinato dal Responsabile Privacy Aziendale, in attuazione dei principi di informazione e sensibilizzazione richiamati dal GDPR funge da presidio aziendale per quel che concerne gli adempimenti organizzativi e procedurali derivanti dalle nuove disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali e svolge le seguenti attività:

- supportare la Direzione aziendale attraverso la redazione di atti, regolamenti e istruzioni operative;
- supportare i Referenti Privacy nell'adozione delle misure adeguate ed efficaci per la tutela della riservatezza, integrità e disponibilità del patrimonio informativo, anche a seguito degli approfondimenti e delle analisi effettuate dal coordinatore del GAP con il DPO nel Tavolo di area metropolitana;

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 9/20</p>
---	---	--

- supportare i Referenti Privacy nell'aggiornamento del Registro dei trattamenti di dati personali effettuati negli ambiti di competenza e nella valutazione di impatto;
- conservare e garantire l'aggiornamento del Registro dei trattamenti aziendale;
- fornire supporto alle verifiche di sicurezza svolte dal Servizio Sistemi Informativi e/o dal DPO;
- coordinare le richieste di parere al DPO da parte dei singoli Referenti privacy;
- coordinare le notifiche di violazione dei dati personali.

Il GAP ha infine il compito di assicurare un adeguato livello di formazione/informazione e di predisporre e aggiornare le informative aziendali ed i documenti aziendali in tema di privacy e sicurezza informativa.

ART. 7



DATA PROTECTION OFFICER (DPO)

Il DPO, figura esterna a MRI, in attuazione dell'art. 39 del GDPR e come descritto nel Modello Organizzativo Privacy, ha il compito di:

- informare e fornire consulenza in ordine agli obblighi in materia di trattamento dei dati assicurando per il tramite del Direttore Generale attività di informazione/consulenza ai Referenti privacy e ai Soggetti autorizzati;
- sorvegliare l'osservanza della normativa in materia di protezione dei dati personali nonché delle policy aziendali compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti, coordinando il gruppo aziendale dei referenti individuati da Montecatone R.I. S.p.A;
- fornire eventualmente pareri in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento;
- cooperare con l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, fungendo da punto di contatto per la stessa per questioni connesse al trattamento (tra cui la consultazione preventiva) ed effettuare eventuali consultazioni e curarne in generale i rapporti;
- supportare la struttura deputata alla tenuta del Registro del trattamento;
- garantire il corretto livello di interlocuzione con gli altri DPO delle Aziende sanitarie regionali e/o con il DPO della Regione Emilia-Romagna in relazione a progetti ed iniziative di valenza regionale/metropolitana (ad es. FSE...);
- promuovere iniziative congiunte tra Montecatone R.I. S.p.A e altre Aziende sanitarie affinché l'applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali nonché delle policy aziendali sia sviluppata secondo linee applicative omogenee e coerenti nelle singole Aziende;
- favorire il coordinamento dei DPO delle altre aziende sanitarie regionali relativamente alle tematiche precedentemente presidiate dal Tavolo Privacy Regionale, come da richiesta della Regione Emilia-Romagna, nota PG/2018/0482475 del 5 luglio 2018.

Il DPO nello svolgimento dei compiti di cui sopra si avvale del Coordinatore del Servizio Programmazione RD – Privacy – Contenzioso, quale primario interlocutore dell'Istituto.

I rapporti tra il DPO, gli uffici ed il Coordinatore del GAP sono regolamentati dal documento aziendale DOC. 56 "Regolamentazione dei rapporti tra DPO, Uffici aziendali competenti e Coord. GAP".

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 10/20</p>
---	---	---

PARTE TERZA

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ AMMINISTRATIVE

ART. 8

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ AMMINISTRATIVA

MRI può trattare i dati personali per fini amministrativi esclusivamente ai fini di cui all'articolo 6, par. 2, lettera e) del Regolamento UE, ovvero quanto è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investita l'Azienda, e ai fini dell'articolo 9, par. 2, lett. g) del medesimo Regolamento, ovvero quando il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico rilevante sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri.

MRI pone in essere ogni atto necessario per fornire agli interessati le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE tramite apposite informative rese note anche mediante pubblicazione nel sito internet aziendale.

ART. 9



INFORMATIVE VARIE

Il trattamento dei dati personali in ambito sanitario è subordinato, sempre, ad un obbligo di informativa da rendersi al paziente circa il contenuto del trattamento effettuato, obbligo che si considera assolto da MRI attraverso:

- la distribuzione cartacea tramite i servizi coinvolti (ad esempio Ufficio Accettazione Accoglienza, Ufficio Relazioni con il Pubblico, Servizio Programmazione Ricoveri e Dimissioni, Ufficio Comunicazione Esterna – Ufficio Stampa etc.);
- l'affissione dell'informativa generale nei luoghi di attesa e di accettazione in cui staziona il paziente/interessato;
- la pubblicazione delle informative sul sito web aziendale e nella intranet aziendale.

A seguito dell'entrata in vigore del nuovo Regolamento Europeo il trattamento dei dati personali e di quelli relativi alla salute avviene da parte dell'Istituto senza necessità di consenso (ex art. 9 paragrafo 2 lett. h) ed i) del GDPR) per le seguenti finalità:

- tutela della salute e dell'incolumità fisica (ossia attività di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza, terapia sanitaria o sociale, riabilitazione), anche nell'ambito di percorsi di cura integrati che coinvolgano altri soggetti/ strutture sanitarie pubbliche o private;
- medicina preventiva;
- tutela dell'incolumità fisica e della salute di terzi e della collettività;
- motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 11/20</p>
---	---	---

Resta fermo l'obbligo di acquisizione del consenso, previo rilascio di dedicata informativa, per finalità di ricerca, per il trattamento dei dati genetici e per il trattamento dei dati attraverso il dossier sanitario elettronico (DSE).

Inoltre i dati personali vengono trattati per adempiere ad obblighi di legge, nonché per il perseguimento di legittimi interessi dell'Istituto e sono pertanto indispensabili per tali ulteriori attività:

- adempimenti amministrativi, gestionali e contabili correlati ai compiti istituzionali delle aziende e degli enti del SSN e/o connessi ad obblighi di legge;
- gestione di reclami/esposti/contenziosi;
- attività didattiche e di formazione professionale (l'utilizzo di riprese foto-video richiede che le immagini siano acquisite anonime, o che si proceda ad una loro compiuta anonimizzazione prima dell'utilizzo);
- attività epidemiologica e statistica;
- videosorveglianza;
- finalità di rilevante interesse pubblico quali la programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, indagini per rilevare l'esperienza e il grado di soddisfazione dell'utente ecc.;
- ulteriori motivi di c.d. interesse pubblico rilevante previsti da norma di legge o di regolamento.

MRI ha predisposto, nel rispetto di quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del GDPR, l'Informativa generale finalizzata a specificare le modalità di trattamento dei dati personali nell'ambito dell'erogazione dei servizi/prestazioni sanitarie oltre ad altre informative relative a specifici trattamenti quali:

- INF35 "Informativa utenti sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR";
- INF40 "Informativa URP";
- M321 "Informativa sul dossier sanitario elettronico";
- INF36 "Informativa per dipendenti e terzi non dipendenti";
- INF39 "Informativa riguardante la gestione del contenzioso";



Tutte le informative sono approvate dal Direttore Generale (quale delegato del Titolare del trattamento), su proposta del Gruppo Aziendale Privacy e previo parere del DPO.

ART. 10

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NEI DOCUMENTI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Gli atti di MRI soggetti a pubblicazione contenenti dati particolari di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento UE, i provvedimenti disciplinari e gli atti concernenti i minori, non dovranno essere pubblicati in forma identificativa salvo diversa disposizione normativa.

Sarà cura dei referenti valutare le modalità per pseudo anonimizzarli, eventualmente previa consultazione con il Responsabile per la protezione dei dati, garantendo in ogni caso al diretto interessato la possibilità di identificarsi.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 12/20</p>
---	---	---

PARTE QUARTA

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI DIAGNOSI, ASSISTENZA, TERAPIA SANITARIA O SOCIALE

ART. 11

INFORMATIVA AL PAZIENTE

Con riferimento al trattamento dei dati per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria MRI è tenuto a rendere le informazioni previste dagli articoli 13 e 14 del GDPR secondo le modalità concordate con il Responsabile della Protezione dei dati.

Con l'Informativa utenti sul trattamento dei dati personali ai sensi degli art. 13-14 del GDPR - INF35, MRI, Titolare del trattamento dei dati, informa gli utenti sulle finalità e le modalità di utilizzo dei dati personali nell'ambito delle proprie attività istituzionali, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679/GDPR e dalle disposizioni del D. Lgs. 196/2003. I dati personali richiesti e, in particolare, i dati relativi alla Sua salute, sono indispensabili per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie richieste e sono utilizzati dal personale di Montecatone R.I. S.p.A. nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e secondo i principi della normativa privacy.

Nell'informativa si precisa che sono dati personali le informazioni come dati anagrafici, recapito, numero di tessera sanitaria, codice fiscale, ecc. o altri dati particolari, quali ad es. le informazioni sullo stato di salute che riguardano una persona fisica, il c.d. interessato.



Nella stessa si precisano altresì finalità e base giuridica del trattamento dei dati.

Particolari trattamenti di dati relativi alla salute saranno effettuati mettendo a disposizione dell'interessato informazioni integrative e richiedendo, se previsto, specifico ed esplicito consenso. Si tratta ad esempio di:

- implementazione del Dossier Sanitario Elettronico o del Fascicolo Sanitario Elettronico
- implementazione di alcuni registri di patologia
- scopi di ricerca scientifica anche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche (tranne alcuni casi specifici previsti dalla legge)
- trattamento dati genetici e/o biometrici
- servizi di refertazione online

Saranno altresì disponibili ulteriori e specifiche informative in relazione a particolari attività amministrative che comportano il trattamento di c.d. dati particolari (quali ad es. Informativa Privacy relativa al trattamento delle segnalazioni, informativa Privacy relativa al contenzioso, ecc).

I dati relativi allo stato di salute non sono oggetto di diffusione (non possono cioè essere resi noti ad un numero indeterminato di soggetti); possono invece essere comunicati, nei casi previsti da norme di legge o di regolamento, a soggetti pubblici e privati, enti ed istituzioni per il raggiungimento delle rispettive finalità.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 13/20</p>
---	---	---

I dati personali sono trattati su supporti informatici o cartacei, possono inoltre essere utilizzate modalità audio e video, sono comunque protetti in modo da garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'accesso al solo personale specificamente autorizzato.

I dati sono trattati da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con M.R.I., (ad es. Medici in formazione specialistica, tirocinanti...) tutti debitamente a ciò autorizzati dal Titolare o da un suo delegato.

I dati sono conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge, in ragione della natura del dato o del documento o per motivi di interesse pubblico o per l'esercizio di pubblici poteri, tenuto conto di quanto previsto dalla normativa vigente.

In particolare, i dati relativi a ciascun episodio di ricovero, raccolti nella relativa cartella clinica, sono soggetti a conservazione illimitata.

ART. 12

DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO

Il Dossier Sanitario Elettronico è uno strumento facoltativo di raccolta e gestione di dati sanitari del paziente relativo ad eventi clinici presenti e trascorsi, originati da un unico Titolare del trattamento. E' costituito per finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, quindi costituisce la storia clinica «aziendale» del paziente. Trattandosi di strumento facoltativo, i professionisti aziendali sono obbligati a raccogliere il consenso del paziente alla costituzione o meno del DSE.



Le modalità operative per la gestione del DSE sono riportate nell'informativa: M321 "Informativa sul dossier sanitario elettronico".

ART. 13

GARANZIE E MISURE PER IL RISPETTO DEI DIRITTI DEI PAZIENTI

Al fine di garantire il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, della dignità, della riservatezza e della protezione dei dati degli interessati, nonché del segreto professionale, sono adottate da MRI misure operative, anche previa consultazione o su indicazione del Responsabile per la protezione dei dati, atte a garantire la protezione dei dati, tra le quali:

- soluzioni tali da prevenire, durante colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rivelare lo stato di salute;
- cautele volte ad evitare che le prestazioni sanitarie, ivi compresa l'eventuale documentazione di anamnesi, avvenga in situazioni di promiscuità derivanti dalle modalità o dai locali prescelti;
- il rispetto della dignità dell'interessato in occasione della prestazione medica e in ogni operazione di trattamento dei dati;
- la formale previsione di adeguate modalità per informare i terzi legittimati in occasione di visite sulla dislocazione degli interessati nell'ambito dei reparti, rispettando eventuali contrarie manifestazioni di volontà da parte degli interessati;

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 14/20</p>
---	---	---



- la messa in atto di procedure dirette a prevenire nei confronti di estranei un'esplicita correlazione tra l'interessato e reparti o strutture, indicativa dell'esistenza di un particolare stato di salute;
- la sottoposizione del personale autorizzato, che sia tenuto per legge al segreto professionale, a regole di condotta analoghe al segreto professionale.

I dati idonei a rivelare lo stato di salute possono essere resi noti agli interessati solo per il tramite di un Medico.

La copia della cartella clinica e di altra documentazione sanitaria deve essere consegnata all'interessato o a persona munita di apposita delega sottoscritta dell'interessato stesso e autenticata nelle forme di cui all'art. 38 del DPR 445/2000.

Eventuali richieste di presa visione o di rilascio di copia della cartella clinica o dell'acclusa scheda di dimissione ospedaliera da parte di soggetti diversi dall'interessato possono essere accolte, in tutto o in parte, solo se la richiesta è giustificata dalla documentata necessità:

- di far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria di rango pari a quello dell'interessato e, quindi, consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale ed inviolabile;
- di tutelare, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi, una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quella dell'interessato o consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 15/20</p>
---	---	---

PARTE SESTA



ULTERIORI TRATTAMENTI DEI DATI RELATIVI ALLA SALUTE

ART. 14

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI RICERCA MEDICA, SCIENTIFICA BIOMEDICA ED EPIDEMIOLOGICA

La conduzione delle sperimentazioni cliniche di cui al D. Lgs. 24 giugno 2003, n. 211, prevede sempre il coinvolgimento del Comitato Etico deputato ad autorizzare o meno le stesse. I risvolti privacy, connessi alle sperimentazioni, vengono gestiti all'interno del Comitato Etico che prevede tra i componenti anche professionisti con competenza in materia di privacy oltre che avvalersi del Data Protection Officer (DPO).

Anche nell'ambito di Studi e Sperimentazioni Cliniche è necessario individuare il Referente Privacy e il personale autorizzato.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 16/20</p>
---	---	---

PARTE SETTIMA MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE

ART. 15

SICUREZZA INFORMATICA

Relativamente alla sicurezza informatica si fa riferimento ai seguenti documenti aziendali:

- DOC23 "Struttura sistema informativo aziendale e sistema informatico aziendale" in cui si descrive sinteticamente il sistema informativo aziendale ed il sistema informatico al fine di evidenziare le componenti tecnologiche utilizzate per il trattamento dei dati e soggette a rischi che possono mettere a repentaglio l'integrità e la riservatezza delle informazioni trattate e l'operatività stessa dell'Azienda, e i conseguenti strumenti e politiche messe in atto per garantire la sicurezza dei dati;
- DOC07/I "Disciplinare aziendale in merito all'utilizzo di strumenti elettronici nell'ambito del rapporto di lavoro" relativamente al trattamento da parte di MRI dei dati connessi all'utilizzo degli strumenti elettronici, anche riferibili ai lavoratori, per lo svolgimento di proprie funzioni istituzionali, al fine sempre di garantire la sicurezza e la funzionalità del sistema e la continuità dei servizi.

ART. 16



DATA BREACH

Il Regolamento generale in materia di protezione dei dati (UE) 2016/679 (GDPR), in dispone che in caso di violazione di dati personali "che presenti un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche" – c.d. data breach – il Titolare del trattamento notifichi tale violazione all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, entro 72 ore dal momento in cui ne sia venuto a conoscenza. La medesima notifica dovrà di norma essere effettuata anche all'interessato/agli interessati coinvolti.

Al fine di dare attuazione a tali disposizioni M.R.I., su suggerimento della stessa Autorità Garante, ha pertanto adottato una procedura organizzativa con cui disciplina la gestione e successiva notifica al Garante dei possibili casi di data breach nonché la tenuta del relativo registro delle violazioni: PP60 "Procedura per la gestione di Data Breach".

La Procedura descrive il percorso aziendale per la notifica di violazione dei dati personali all'autorità di controllo (art. 33 GDPR), con l'indicazione dei tempi e delle tipologie di dati per i quali è necessario procedere alla notifica e dei corrispondenti report, e per la comunicazione della violazione dei dati personali all'interessato (art. 34 GDPR).

La violazione può riguardare sia dati relativi alla salute che dati personali (identificativi), contenuti in banche dati sia informatiche che cartacee.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY</p> <p>LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 17/20</p>
---	---	---

Il perentorio termine di 72 ore per la notifica al Garante comporta che chiunque venga a conoscenza di una possibile violazione di dati si attivi tempestivamente come previsto dalla procedura stessa.

La procedura è pubblicata anche sulla Intranet aziendale.

ART. 17

VIDEOSORVEGLIANZA

Dato atto che l'attivazione dei sistemi di videosorveglianza presso la Struttura è strumentale allo svolgimento delle funzioni istituzionali di MRI, il trattamento di dati personali (immagini) è finalizzato alla tutela delle persone e dei beni nell'eventualità di possibili reati (ad esempio: aggressioni, furti, danneggiamenti, atti di vandalismo), alla tempestiva reazione in caso di eventi avversi e improvvisi (ad esempio: incendi e allagamenti) e a supportare l'attività di sorveglianza sulla sicurezza ed agibilità delle strutture.



L'obiettivo che MRI si prefigge è quindi quello di garantire - mediante il controllo degli accessi - che l'attività all'interno di MRI si svolga in condizioni di sicurezza per il lavoratore, nel rispetto della L. 300/70, per i pazienti e per chiunque si trovi all'interno dell'Istituto.

Nelle zone dove sono in funzione degli strumenti elettronici di rilevamento immagini, anche con videoregistrazione, viene affissa apposita informativa che avverte il pubblico della presenza degli impianti e delle finalità perseguite attraverso la videosorveglianza.

Nel caso dell'Area Critica l'impianto di videocontrollo è finalizzato al contatto fra paziente e operatore sanitario ed è privo di funzioni di registrazione.

Le ragioni di installazione dei sistemi di videosorveglianza e videoregistrazione, in relazione ai diversi luoghi interessati, seguono i principi generali di liceità, necessità, proporzionalità e finalità.

In materia sono applicate le norme di cui all'art. 4 comma 1 della L. 300/1970 così come modificato dall'art. 23 del Dlgs 14 settembre 2015 n. 151, il quale prevede che: *"Gli impianti audiovisivi e gli altri strumenti dai quali derivi anche la possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori, possono essere impiegati esclusivamente per esigenze organizzative e produttive, per la sicurezza del lavoro e per la tutela del patrimonio aziendale e possono essere installati previo accordo collettivo stipulato dalla rappresentanza sindacale unitaria o dalle rappresentanze sindacali aziendali...."*

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 18/20</p>
---	--	---

PARTE OTTAVA

TUTELA DELL'INTERESSATO

ART. 18

ESERCIZIO DEI DIRITTI DELL'INTERESSATO NEI CONFRONTI DEL TITOLARE

Con riferimento alla Procedura aziendale PP31 "Procedura per la gestione dei diritti dell'interessato ai sensi del Regolamento 679/2016" MRI definisce le modalità operative adottate dall'Istituto al fine di agevolare e garantire la gestione, in maniera standardizzata e nel rispetto di quanto previsto dal GDPR, delle richieste di esercizio dei diritti dell'Interessato, relativamente al trattamento dei suoi dati personali.

Nello specifico, si individuano nella procedura predisposta le misure disposte dal Titolare del trattamento per permettere all'utente interessato di ottenere in qualsiasi momento informazioni sull'utilizzo dei suoi dati ai sensi degli artt. 12-21 del GDPR, e precisamente il diritto:



- di informazione, comunicazione e trasparenza (artt. 12, 13 e 14);
- di accesso (art. 15);
- di rettifica (art. 16);
- alla cancellazione (art. 17);
- di limitazione del trattamento (art. 18);
- alla portabilità dei dati (art. 20);
- di opposizione al trattamento (art. 21).

Si precisa che qualora l'interessato ottenga la rettifica, la cancellazione, ovvero la limitazione di trattamento dei propri dati personali, l'Istituto è tenuto a comunicare a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le rettifiche, le cancellazioni e le limitazioni di trattamento effettuato (art. 19). Tale obbligo di notifica viene meno solo qualora ciò si rilevi impossibile, ossia – per qualsiasi ragione – non sia più possibile comunicare con il destinatario ovvero la comunicazione implichi uno sforzo sproporzionato. Il Titolare del trattamento comunica all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda.

Inoltre, l'interessato, ha il diritto di non essere sottoposto a decisioni basate unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che producano effetti giuridici che lo riguardano o incidano significativamente sulla sua persona (art. 22).

Esulano dal campo di applicazione di questa procedura le richieste di accesso ai documenti amministrativi e sanitari prodotti o detenuti dall'Istituto per i quali si rinvia alle disposizioni di cui la legge 241/90 s.m.i e di cui al decreto legislativo 33/2013 s.m.i., nonché ai relativi regolamenti aziendali in materia di accesso documentale, civico e civico generalizzato.



E' stato predisposto apposito documento per l'esercizio di diritti in materia di protezione dei dati personali (Allegato 1 a PP31) disponibile sul sito internet e intranet Aziendale, indirizzandolo al Gruppo Aziendale Privacy, al Direttore Generale e al DPO.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 19/20</p>
---	--	---

ART. 19

RECLAMO ALL'AUTORITA' GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'interessato che ritenga vi sia stata una violazione del Regolamento UE in tema di trattamento dei dati personali che lo riguardano, ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo, segnatamente nello Stato membro in cui risiede abitualmente, lavora oppure del luogo in cui si è verificata la presunta violazione, ai sensi dell'art. 77 del Regolamento UE.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto di Montecatone Ospedale di riabilitazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE PRIVACY LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196</p>	 <p>DOC59 Rev: 0 Pag. 20/20</p>
---	--	---

PARTE NONA

DISPOSIZIONI FINALI

ART. 20

FORMAZIONE

MRI riconosce nella formazione specifica del personale un elemento strategico della propria politica in materia di protezione dei dati personali.

Nell'ambito della programmazione degli interventi formativi del personale (corsi previsti dal Piano Aziendale di Formazione), sono garantiti specifici corsi in materia di tutela della riservatezza e protezione dei dati finalizzati alla conoscenza della normativa di riferimento nonché degli strumenti aziendali predisposti per garantire un corretto trattamento dei dati.

Alla formazione base, programmata annualmente, si affiancano momenti di approfondimento rispetto a tematiche o problematiche specifiche.

ART. 21

ATTIVITÀ DI AUDIT

Intesa come attività di controllo interno volto a verificarla la conoscenza delle procedure aziendali, viene svolta secondo una pianificazione condivisa con l'Ufficio Privacy e il DPO.

E' prevista, in accordo con la Direzione aziendale, la pianificazione di audit interni con l'obiettivo di verificare la conoscenza e l'utilizzo/applicazione delle regole aziendali in materia di riservatezza e protezione dei dati. Le verifiche sono condotte dal personale dell'Ufficio Privacy e/o dal DPO prevedono la stesura di un verbale, inviato alla struttura verificata con lo scopo di far attivare azioni correttive o di miglioramento.

ART. 22

DISPOSIZIONE FINALE

Ogni qualvolta sussistano dubbi sull'applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali e della presente procedura, il personale con nomina di autorizzato al trattamento è tenuto ad attenersi al criterio della tutela e del massimo rispetto della riservatezza nei confronti dell'interessato, pur garantendo nel contempo il normale espletamento delle attività.

In ogni caso il personale autorizzato è tenuto, nei casi di cui al comma 1, a rivolgersi al Referente privacy di riferimento che in caso di necessità può fare riferimento al GAP per il tramite del suo Coordinatore secondo quanto previsto dal DOC56 "Regolamentazione dei rapporti tra il DPO, gli uffici aziendali competenti e il/i Coordinatore/i del Gruppo Aziendale Privacy (GAP)".

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente procedura si applicano le disposizioni del Regolamento UE 2016/679 e del Codice, nonché le pertinenti disposizioni amministrative.