

## INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 **Utilizzo dei dati personali nella descrizione del caso clinico (case report)**

Gentile Signora/Signore,

L'Azienda USL di Bologna, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, con il presente documento La informa sulle finalità e le modalità di utilizzo dei Suoi dati personali nell'ambito dell'attività di pubblicazione del Suo caso clinico su rivista scientifica o altro, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679/GDPR e dalle disposizioni del D. Lgs. 196/2003.

Le informazioni che La riguardano e che vengono raccolte in occasione di una visita, di un esame o di un'altra prestazione sanitaria fornita dall'Azienda, secondo le modalità indicate nella "Informativa in materia di protezione dei dati personali per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie", sono utilizzate per la tutela e la cura della Sua salute.

Considerato che, nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali l'Azienda ha altresì l'esigenza di svolgere attività di ricerca, studio, formazione nonché di pubblicazione scientifica, i Suoi dati personali e quelli appartenenti alla categoria di dati particolari potrebbero essere trattati per suddette finalità, ma sempre in forma anonima, garantendone la riservatezza e la sicurezza.

La informiamo che i risultati delle rilevazioni effettuate per gli scopi illustrati potranno essere utilizzati soltanto in forma anonima.

Per dato anonimo s'intende il dato che, in origine o a seguito di trattamento, non può essere associato ad un interessato identificato o identificabile, ossia la trasformazione di dati personali identificativi (es. nome e cognome) precedentemente acquisiti, in una forma che non consenta di risalire all'identità dell'interessato.

Nell'ambito delle attività di pubblicazione scientifica, vengono generalmente redatti i c.d. case report (caso clinico e/o serie limitata di casi), trattasi della descrizione dei sintomi e dei segni di una malattia, degli effetti di trattamenti terapeutici, ecc. solitamente riscontrati in un singolo individuo e/o in una limitata serie di pazienti. Data la sua natura descrittiva il case report non rappresenta alcuna forma di sperimentazione clinica.

### **Base giuridica del trattamento dei dati**

La base giuridica del trattamento, per la finalità sopradescritta, è rinvenibile nell'articolo 6, par. 1 lettera a) e nell'articolo 9 par. 2 lettera a) del GDPR e pertanto implica la raccolta del suo consenso espresso.

### **Natura del conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati richiesti per l'espletamento delle suddette attività è facoltativo, ma indispensabile per permettere ai suddetti enti di effettuare la pubblicazione del suo caso clinico.

Un eventuale rifiuto di fornire i dati non avrà conseguenze negative sulla possibilità di usufruire delle prestazioni sanitarie richieste.

Il consenso, una volta manifestato, potrà essere modificato e/o revocato in qualsiasi momento.

### **Modalità di trattamento – utilizzo dei dati**

I Suoi dati potranno essere trattati in forma cartacea, elettronica, o su altro tipo di supporto, in ogni caso con modalità atte a garantire la riservatezza e la sicurezza delle informazioni.

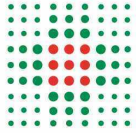
Il medico che La segue renderà i suoi dati completamente anonimi, in questo modo sarà impossibile per chiunque (ad esempio tramite accesso alla pubblicazione), risalire alla sua identità. I dati, pertanto saranno diffusi solo in forma rigorosamente anonima.

Al termine del processo di pubblicazione, ove lo richieda, potrà essere fornita una copia della stessa.

I dati saranno utilizzati dal personale dipendente e dagli altri soggetti che collaborano con l'Azienda (medici in formazione specialistica, tirocinanti, ecc.) tutti debitamente a ciò autorizzati dal Titolare.

### **Tempi di conservazione dei dati**

I Suoi dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per i quali sono stati 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 definito nel documento di riferimento aziendale denominato Massimario di scarto



#### **A chi si comunicano i dati**

I Suoi dati personali di natura comune e appartenenti a categorie particolari, saranno comunicati esclusivamente ai soggetti debitamente autorizzati dal Titolare (es. autori del case report) e per i quali la comunicazione è strettamente necessaria ai fini del conseguimento delle finalità sopra richiamate.

I dati saranno, eventualmente, oggetto di diffusione solo in forma anonima.

#### **Trasferimento dei dati personali a paesi extra UE**

I Suoi dati personali non saranno trasferiti a Paesi extra UE

#### **Diritti dell'interessato**

In qualità di interessato, in relazione ai dati personali oggetto della presente informativa, Lei ha facoltà di esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679, e in particolare:

- diritto di accesso, ovvero la possibilità di essere informato sui trattamenti effettuati sui propri dati personali ed eventualmente riceverne copia (art. 15);
- diritto di rettifica dei propri dati personali inesatti (art. 16);
- diritto alla cancellazione dei propri dati personali senza ingiustificato ritardo, c.d. diritto all'oblio (art. 17);
- diritto di limitazione di trattamento dei propri dati personali nei casi e nei limiti di cui all'art. 18;
- diritto di opposizione al trattamento dei propri dati personali (art. 21);
- diritto di non essere sottoposto a processi decisionali automatizzati (art. 22).

Con riferimento alle finalità sopra richiamate, in qualità di interessato, Lei ha facoltà di procedere, in ogni momento, alla revoca del consenso al trattamento ai sensi dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2016/679, ferma restando la liceità del trattamento effettuato sulla base del consenso successivamente revocato.

Le modalità di esercizio di tali diritti sono indicate nella pagina del sito internet aziendale.

Ricorrendone i presupposti, Lei ha, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ovvero all'autorità di controllo dello Stato membro UE in cui risiede abitualmente, lavora ovvero del luogo ove si è verificata la presunta violazione, secondo le procedure previste ai sensi dell'art. 77 del GDPR.

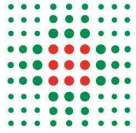
#### **Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è l'Azienda USL di Bologna con sede in Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna - telefono 0516584910, PEC protocollo@pec.ausl.bologna.it

#### **Data Protection Officer**

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) può essere contattato all'indirizzo e-mail: dpo@aosp.bo.it – PEC: dpo@pec.aosp.bo.it

Ogni ulteriore informazione riguardante il trattamento dei Suoi dati, anche relativamente al trattamento dei dati per ulteriori attività, è reperibile sul sito istituzionale dell'Azienda USL di Bologna: <https://www.ausl.bologna.it/privacy>



**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI "CASE REPORT"**

**Titolo del Case Report:**

**Medico referente:** *indicare il nome, l'affiliazione ed i contatti*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

- di aver ricevuto dal/dalla Dott./D.ssa \_\_\_\_\_ esaurienti spiegazioni in merito alla richiesta in oggetto, secondo quanto riportato nella informativa, facente parte di questo consenso,
- che mi sono stati chiaramente spiegati e di aver compreso la natura, le finalità, le procedure della pubblicazione;
- di aver avuto l'opportunità di porre domande chiarificatrici e di aver avuto risposte soddisfacenti;
- di aver avuto tutto il tempo necessario prima di decidere se acconsentire o meno;
- di non aver avuto alcuna coercizione indebita nella richiesta del Consenso;

**DICHIARO pertanto di**

**Acconsentire**    **NON Acconsentire**  
 alla pubblicazione

**volere**    **NON volere**  
 ricevere copia della pubblicazione

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Nome per esteso del paziente (adulto, minore maturo)      Data      Firma

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Nome per esteso rappresentante legale      Data      Firma

Sottoscrivendo questo modulo acconsento al trattamento dei miei dati personali nei limiti e con le modalità indicate nell'informativa fornitami con il presente documento.

Io sottoscritto/a Dr. ....

Dichiaro che il Paziente ha firmato spontaneamente il suo consenso alla pubblicazione  
 Dichiaro inoltre di:

- aver fornito al Paziente esaurienti spiegazioni in merito a quanto in oggetto
- aver verificato che il Paziente abbia sufficientemente compreso le informazioni fornitegli
- aver lasciato al Paziente il tempo necessario e la possibilità di fare domande
- non aver esercitato alcuna coercizione od influenza indebita nella richiesta del Consenso

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Nome per esteso del medico      Data      Firma  
 che ha fornito le informazioni e raccolto il consenso informato