

Bozza nomina responsabile medico associato-sostituto FIMP

[Su carta intestata del pediatra]

Gentilissimo Sig. / Sig.ra

_____, li _____

Oggetto: designazione del pediatra [associato/di gruppo/in rete/sostituto] a responsabile del trattamento di dati personali (ex. Art. 29 D.Lgs 196/2003), specificazione dei compiti affidati e relative istruzioni

Gentilissimo Dott. _____,

Con la presente io sottoscritto Dott. _____ dello Studio di pediatria [di gruppo/in rete/in associazione], nella mia qualità di Titolare del trattamento dei dati personali relativi ai miei pazienti (“gli Interessati”),

- considerato che dello Studio fanno parte altri pediatri con i quali vi sono reciproci accordi per garantire continuità di assistenza e cura ai rispettivi pazienti, come previsto dalle normative vigenti;
- visti in particolare gli artt. 4 comma 1 lett. g) e 29 del D.Lgs.196/03 (“Codice Privacy”);
- ritenuto che il/la Dott./Dott.ssa _____, facente parte dello Studio, abbia i requisiti di esperienza, capacità ed affidabilità idonei a fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza;

NOMINO

Ella, Dott./Dott.ssa _____
codice fiscale, _____ P.IVA _____, facente parte del
medesimo Studio di pediatria [di gruppo/in rete/in associazione], quale

“Responsabile del trattamento di dati personali e sensibili”

(di seguito “Responsabile”) ai sensi dell’art. 29 del D.Lgs.196/03 (“Codice Privacy”), a partire dalla data odierna, al fine dell’espletamento delle attività previste dal nostro Studio di pediatria nell’ambito delle funzioni e delle competenze spettanti ai pediatri dello Studio, con riferimento ai compiti di seguito precisati.

In particolare, i compiti per i quali il Responsabile è designato al trattamento dei dati personali e sensibili hanno ad oggetto lo svolgimento delle attività previste dal nostro Studio di pediatria in capo ai pediatri [di gruppo/in rete/in associazione] al fine di garantire ai pazienti la continuità di assistenza e di cura, con particolare riferimento ai casi di:

Bozza nomina responsabile medico associato-sostituto FIMP

- sostituzione del sottoscritto Titolare
- svolgimento di specifiche attività relative ai pazienti del sottoscritto pediatra Titolare del trattamento, incluse prestazioni specialistiche su mia richiesta,

il tutto sulla base dei turni di reperibilità previsti dal nostro Studio, ovvero delle specifiche richieste che verranno di volta in volta a Lei inviate dal sottoscritto Titolare, sempre nell'ambito dell'attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a tutela della salute o dell'incolumità fisica e le attività ad esse connesse, come ad esempio attività amministrative, contabili, fiscali e quelle previste dalla legge.

I dati che potranno essere trattati dal Responsabile sono dati anagrafici e dati sanitari di natura sensibile dei pazienti, contenuti nell'archivio e nelle banche dati del Titolare, tra cui in particolare: dati anagrafici, dati sanitari, esami e visite, prescrizioni farmaceutiche, dati inerenti a ricoveri, piani terapeutici.

Rispetto a tali dati il Responsabile potrà effettuare, sia con strumenti elettronici che cartacei, le attività di trattamento che si renderanno necessarie per lo svolgimento delle prestazioni richieste, come ad esempio la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la consultazione, l'elaborazione, il raffronto, l'utilizzo, la modificazione, l'estrazione, l'interconnessione, la comunicazione dei dati, come indicato dall'art. 4, c.1, let. a) del D. Lgs. 196/2003.

Il Responsabile ha ricevuto e conosce l'informativa che viene fornita dal Titolare ai pazienti (nella persona di chi esercita sugli stessi la potestà genitoriale o la tutela) e il relativo consenso al trattamento da questi rilasciato, e si impegna a compiere ogni operazione inerente il trattamento dei dati personali nei limiti e nell'osservanza della predetta informativa e del consenso rilasciato dal paziente. Il Responsabile, nel momento in cui verrà in contatto con l'Interessato i cui dati sono oggetto del trattamento, dovrà accertarsi che gli sia già stata rilasciata l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy e che questo (ovvero il soggetto esercente la potestà genitoriale sul paziente) abbia rilasciato il consenso al trattamento dei dati. Ove così non fosse (ad esempio perché si tratta della prima visita del paziente), il Responsabile è tenuto a fornire l'informativa per i pazienti fornita dal Titolare al Responsabile, nonché a richiedere e ottenere prima della visita la prestazione del consenso al trattamento, sulla base del documento consegnato al Responsabile unitamente alla presente designazione, aggiornando la relativa banca dati del sistema informatico.

Le attività e le operazioni di trattamento da Lei effettuate dovranno rispettare la disciplina normativa e regolamentare applicabile, con particolare riferimento al D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche, delle Autorizzazioni generali del Garante applicabili e di ogni ulteriore provvedimento dell'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, secondo modalità volte a prevenire violazioni dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità degli Interessati. Le operazioni di trattamento dovranno, pertanto, essere svolte in modo lecito e secondo correttezza, per scopi legittimi e determinati, nel rispetto, tra l'altro, del principio di necessità e non eccedenza, per cui i dati personali devono essere utilizzati nella misura strettamente necessaria al perseguimento delle finalità succitate, conservando i dati in una forma che consenta l'identificazione dell'Interessato per un periodo non superiore a quello necessario per il trattamento autorizzato, e provvedendo, quando necessario, alla loro rettifica e aggiornamento.

Salvo diversa specifica indicazione del Titolare, il Responsabile non è autorizzato a nominare nuovi incaricati del trattamento, in quanto il personale dello Studio è già stato nominato incaricato del trattamento dal Titolare per quanto concerne le attività che potranno essere svolte a supporto del Responsabile. Il Responsabile è tenuto a verificare che gli incaricati del trattamento, che il Responsabile ben conosce, operino in conformità alle disposizioni di legge e regolamentari e alle istruzioni del Titolare, di cui il Responsabile è stato informato.

Bozza nomina responsabile medico associato-sostituto FIMP

Il Responsabile opererà in ottemperanza alle indicazioni e alle richieste del Titolare ed è tenuto ad informare quest'ultimo di qualsiasi situazione, fatto, richiesta che possano essere rilevanti o comunque incidere sul rispetto delle disposizioni vigenti, con particolare riferimento alle richieste che venissero avanzate dagli Interessati ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, in modo da consentire al Titolare l'adozione delle decisioni e delle misure necessarie per garantire il tempestivo esercizio dei diritti da parte degli Interessati.

Il trattamento dei dati dovrà avvenire nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal D. Lgs. n. 196/2003 e dal relativo Allegato B, così come implementate nel nostro Studio di pediatria di cui fa parte il Responsabile medesimo e che il Responsabile dichiara di ben conoscere e rispettare, con specifico riferimento all'utilizzo degli strumenti informatici e alle cautele imposte dalla legge al riguardo. Si richiamano, in particolare, gli obblighi di utilizzo di credenziali di autenticazione personali e riservate e l'obbligo di cambiare la *password* che consente l'accesso ai dati personali sanitari ogni tre mesi.

E' fatto assoluto divieto al Responsabile designato di diffondere i dati, di comunicare tali dati a terzi senza autorizzazione e più in generale è vietato trattare i dati per attività diverse da quelle espressamente qui indicate, e comunque non finalizzate al compimento all'esecuzione delle attività affidategli dal Titolare.

Il Titolare è a disposizione del Responsabile per qualsiasi chiarimento o confronto si rendesse necessario nel corso dell'espletamento dell'attività. Il Titolare provvederà ad effettuare verifiche periodiche sull'osservanza delle istruzioni fornite al Responsabile e sul rispetto della normativa applicabile. La violazione delle disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, incluse le istruzioni ricevute, può comportare la conseguente Vostra responsabilità sotto il profilo civile, amministrativo e penale.

La cessazione dell'appartenenza del medico Responsabile allo Studio di pediatria [di gruppo/in rete/in associazione] comporterà l'automatica e conseguente cessazione dell'efficacia della presente designazione e del ruolo di Responsabile.

Con i migliori saluti.

_____, li _____

Titolare (timbro e firma) _____

Per accettazione del Responsabile Dott./Dott.ssa _____

_____ [luogo e data]

_____ [firma]