



MODULO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVAMENTE A

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI DA REMOTO (TELE VISITA)

(da rilevare previo INVIO VIA MAIL dell'Informativa standard, anche pubblicata al seguente indirizzo:

http://www.asst-rhodense.it/inew/ASST/privacy/INFORMATIVA_STANDARD_2021.pdf)

PREMESSO CHE

- 1) Le prestazioni assistenziali offerte da remoto (Tele visita) effettuate dai sanitari della ASST Rhodense riguardano:
 - pazienti inseriti in un percorso di follow-up da patologia nota;
 - pazienti inserito in un PDTA formalizzato in Azienda, o a livello regionale;
 - paziente necessita di monitoraggio, conferma, aggiustamento, o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo piano terapeutico o modifica dello stesso);
 - pazienti che necessitano di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi, o di stadiazione di patologia nota, o sospetta;
 - pazienti che necessitano di spiegazione, da parte del medico, degli esiti di esami di diagnosi o stadiazione effettuati, cui può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti, o di una terapia.
- 2) Tali prestazioni sono finalizzate ad attività professionali di promozione, prevenzione e tutela della salute di genere, in particolare
- 3) Per il conseguimento dell'obiettivo sarà utilizzata prevalentemente la piattaforma(SPECIFICARE SE TRATTASI DI Google Meet)

E' fatto divieto di registrare le prestazioni assistenziali, di diffondere video/immagini e di fornire il link a persone esterne non autorizzate.

I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico, attraverso l'utilizzo di piattaforme per lo svolgimento di consulenza e/o assistenza on line in tutti i casi in cui sia necessario un collegamento a distanza, nel rispetto delle norme di sicurezza igienico sanitarie, e saranno trattati utilizzando adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali (entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale), così come da informativa per il trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet al seguente indirizzo:

http://www.asst-rhodense.it/inew/ASST/privacy/INFORMATIVA_STANDARD_2021.pdf.

Inoltre, i dati I dati personali non sono soggetti a diffusione **ad eccezione di quanto previsto nella sopraindicata "Informativa" al trattamento dei dati personali nella sezione "Destinatari dei dati"**.

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato

La/il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____, in via _____

Sede Legale: viale Forlanini, 95 – 20024 Garbagnate Milanese – Tel.02.994.301 – Cod. Fisc. e Part. IVA: 09323530965

Posta elettronica certificata: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it - Sito web: www.asst-rhodense.it



codice fiscale _____

PER PROPRIO CONTO

ESERCITANDO LA RAPPRESENTANZA LEGALE, O ESERCITANDO LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE SU:

Sig.ra/sig. _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ in via _____

codice fiscale _____

OPPURE IN QUALITÀ DI TUTORE DEL:

Sig.ra/sig. _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ in via _____

codice fiscale _____

avendo ricevuto apposita informativa e le informazioni adeguate, **esprime il proprio libero consenso**, barrando la casella di seguito:

FORNISCE IL CONSENSO

NON FORNISCE IL CONSENSO

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire il consenso al trattamento dei dati personali, comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1)

Luogo e data _____ Firma _____