

	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA, ANALISI MICROBIOLOGICHE E RADIOIMMUNOLOGICHE Dott. COSTANZO D. MARDIGHIAN & C. S.n.c. 72023 MESAGNE (BR) - Via Brindisi, 148 - TEL. 0831771763	INFORMATIVA E CONSENSO/RINUNCIA ALLA REFERTAZIONE ON-LINE SUL SITO WEB	REV 02 DEL 24.04.2022
---	--	---	--------------------------

INFORMATIVA PRIVACY REFERTI ON-LINE

Oggetto:

Informativa relativa al servizio referti on-line, archiviazione dei referti on-line ai sensi del Linee guida in tema di referti on-line 19/09/2009 (G.U. nr 288 dell'11/12/2009).

Natura dati:

Nell'ambito dei rapporti contrattuali con Voi in corso, la nostra organizzazione concede la possibilità di decidere, di volta in volta o una tantum, di ricevere telematicamente gli esiti chimici da voi richiesti direttamente al vostro terminale informatico o attraverso il vostro medico curante.

Modalità di trasmissione: (facoltativo)

La trasmissione dei dati clinici avviene attraverso il collegamento al sito internet della struttura (www.laboratoriomardighian.it) al fine di effettuare il download del referto. Su richiesta specifica al paziente viene fornito un nome utente e una password al momento della effettuazione dell'esame.

Una volta collegatosi al sito soprascritto e introdotti questi due dati sarà sufficiente seguire le istruzioni fornite a video.

Fruizione facoltativa del servizio di refertazione on-line:

Al paziente è consentito di scegliere o meno in tutta libertà tale servizio. La refertazione on-line non sostituisce comunque le normali procedure di consegna dei referti, che rimangono in ogni caso disponibili in formato cartaceo, ai sensi e per effetti di legge, presso la struttura.

Il paziente potrà sempre e comunque ottenere presso la struttura la versione cartacea dei propri referti.

Tempi di conservazioni dati:

Disponibilità limitata nel tempo del referto on-line (massimo 30 giorni)

Comunicazioni al medico curante:

Il paziente potrà acconsentire o scegliere di comunicare i propri risultati clinici al proprio medico curante. Tale volontà deve essere manifestata di volta in volta, essendo diritto dell'interessato di non comunicare sistematicamente al medico curante tutti risultati delle indagini cliniche effettuate.

La Struttura garantisce cioè la possibilità di decidere di volta in volta se e quali referti mettere a disposizione del proprio medico. In ogni caso l'interessato è tenuto ad autorizzare la struttura a fornire accesso per il download del suo referto da parte del medico curante.

Informativa e consenso:

La presente informativa è disponibile ed esposta in tutte le accettazioni della struttura indica con linguaggio semplificato tutti gli elementi richiesti dall' art. 13 del Codice in materia di tutela della Privacy e in particolare dalle Linee Guida in tema di referti on-line.

A ciascun passaggio del contratto all'utente saranno richieste apposite firme di consenso (al trattamento dei dati personali per finalità diagnostiche; all'invio dei dati al proprio terminale informatico; all'invio dei propri referti del medico curante; al ritiro delle analisi da parte di un delegato oltre alle firme necessarie per l'esecuzione di specifici accertamenti clinici richiedenti il consenso informato).

Titolare e Responsabile della Protezione dei Dati:

Il Titolare del Trattamento è “ _____ ”

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO/RPD) , Dr.ssa Daniela Di Teo è disponibile per eventuali chiarimenti relativi all'applicazione delle soprascritte Linee Guida al seguente indirizzo:

mail: studio_diteo@libero.it

CONSENSO/RINUNCIA ALLA REFERTAZIONE ON-LINE SUL SITO WEB

Il sottoscritto _____ nato il ___/___/___ Codice fiscale _____

reso edotto sui propri diritti

esprime il proprio **consenso** di avvalersi della opportunità di usufruire del servizio di consultazione on line dei referti clinici,;

Data ___/___/___ FIRMA _____

autorizza il Laboratorio “ _____ ” ad **attivare** il servizio di consultazione on-line dei propri referti al **medico curante** dr. ___ che sarà dal sottoscritto informato dell'esistenza di tale opportunità.

Data ___/___/___ FIRMA _____

autorizza il Laboratorio “ _____ ” ad **archiviare** lo storico dei risultati delle analisi eseguite;

Data ___/___/___ FIRMA _____

autorizza il Laboratorio “ _____ ” alla **notifica** dei propri referti pronti via SMS.

Data ___/___/___ FIRMA _____

esprime la propria **rinuncia** di avvalersi della opportunità di usufruire del servizio di consultazione on line dei referti clinici.

Data ___/___/___ FIRMA _____