



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS\_BO66  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000285  
DATA: 31/12/2019 11:02  
OGGETTO: Adozione del documento "LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196"

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Commissario Straordinario  
Con il parere favorevole di Neri Andrea - Sub Commissario Sanitario  
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Sub Commissario Amministrativo

Su proposta di Sabrina Fiorentini - UO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI LEGALI che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [07-05]
- [13]

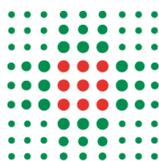
### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI LEGALI
- UO CONTABILITA' E FINANZA
- UO AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (SUB COMMISSARIO SANITARIO)
- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO (SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC) (DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO)
- SUB COMMISSARIO SANITARIO
- SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO
- INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE
- GOVERNO CLINICO
- FORMAZIONE
- RICERCA E INNOVAZIONE
- DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA
- DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- COMMISSARIO STRAORDINARIO
- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE (COMMISSARIO STRAORDINARIO)
- DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO (SUB COMMISSARIO SANITARIO)
- UO ECONOMATO E LOGISTICA (DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO)
- UO PATRIMONIO E TECNOLOGIE IMPIANTISTICHE (DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO)
- TECNOLOGIE SANITARIE E INFORMATICHE SANITARIE E DI RETE (DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO)
- DIREZIONE ASSISTENZA FARMACEUTICA
- DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
- DISTRETTO

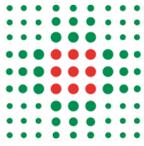
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000285_2019_delibera_firmata.pdf	Donattini Maria Teresa; Fiorentini Sabrina; Neri Andrea; Rossi Andrea	CF0184BDF43FFC7632DDE016F9FC357A 040BC8A56D3B2D113200648EC4A3E5BC
DELI0000285_2019_Allegato1.docx:		0D0622BD722F97D8C8019AFCEE6A7A52 1407A80A31F46A3C15F5944D6B40D9ED



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



## **DELIBERAZIONE**

OGGETTO: Adozione del documento “LINEE GUIDA PER L’APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196”

### **IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

- Premesso che:

- il Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (in seguito “GDPR”), applicabile in tutti gli Stati membri dell’Unione Europea a partire dal 25 maggio 2018, nell’affrontare il tema della tutela dei dati personali attraverso un approccio basato principalmente sulla valutazione dei rischi sui diritti e le libertà degli interessati, attribuisce ai Titolari del trattamento (nel caso, a questa Azienda USL) il compito di assicurare ed essere in grado di comprovare il rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali e di adottare le misure che ritiene a ciò più idonee ed opportune (c.d. principio di responsabilizzazione o accountability);
- il “sistema privacy” delineato dal GDPR implica la necessità di infondere nell’organizzazione aziendale la piena consapevolezza dei rischi inerenti ai trattamenti, nonché l’affermazione di una cultura della protezione dei dati personali quale parte integrante dell’intero assetto informativo di un’organizzazione, con particolare attenzione ai dati di salute (ivi compresi i dati genetici);

- Ritenuto che la piena realizzazione del suddetto principio di accountability e del nuovo approccio che ne deriva all’interno della organizzazione aziendale, passino anche attraverso la emanazione di una regolamentazione aziendale in materia di protezione dei dati personali, che dia atto dell’adeguamento operato dall’Azienda alla nuova normativa di settore (Regolamento UE n. 679/2016 e D. Lgs. 196/2003 come modificato dal D. Lgs. 101/2018) e fornisca una linea guida per l’applicazione della materia nei vari ambiti in cui quotidianamente si esplica la attività istituzionale dell’Azienda;

- Ritenuto inoltre che l’adozione di linee guida generali in materia di protezione dei dati personali possa costituire uno strumento di ausilio affinché il trattamento dei dati personali da parte degli operatori dell’Azienda avvenga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, della dignità di tutti gli interessati (utenti, pazienti e dipendenti), con particolare riferimento alla loro riservatezza e alla loro identità personale;

- Considerato inoltre che l’adozione del documento, allegato al presente provvedimento, in materia di protezione dei dati personali consegue l’obiettivo di “Predisposizione di un documento aziendale (regolamento, procedura) di definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali”, di cui alla DGR N. 977/2019 recante “Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale per l’anno 2019”;

- Richiamate le seguenti Delibere con le quali questa Azienda ha via via realizzato operazioni di adeguamento al GDPR e il cui contenuto si intende qui completamente confermato:



- delibera n. 142 del 29.6.2018 "Designazione del Responsabile della Protezione dei Dati personali (RDP) ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679"
- delibera n. 275 del 21.12.2018 "Regolamento (UE) 2016/679. Definizione dell'organigramma aziendale: referenti privacy (e relative funzioni), soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali e Gruppo aziendale Privacy. Approvazione istruzioni operative generali"
- delibera n. 102 del 15.5.2019 "Regolamento UE 2016/679 ( art. 33 e 34). Approvazione della procedura per la gestione di eventi di violazione dei dati personali o data breach"
- delibera n. 163 del 26.7.2019 "Regolamentazione dei rapporti tra il data protection officer (DPO) ed i coordinatori del Gruppo aziendale privacy (GAP)"
- delibera n. 251 del 20.11.2019 "Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (GDPR). Approvazione procedura per la gestione dei diritti in materia di protezione dei dati personali dell'interessato ai sensi degli Artt. 12-22 del Regolamento EU 2016/679"

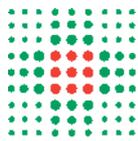
- Acquisito il parere favorevole, sul testo delle linee guida, da parte del DPO, in atti al prot. n. 40582 del 27.12.2019 ;

- Ritenuto di formalizzare l'adozione del documento denominato "LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196", allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che, unitamente alle delibere più sopra citate delinea il nuovo assetto della privacy policy aziendale;

### **Delibera**

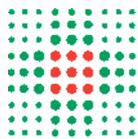
1. di approvare il testo del documento denominato "LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DEL D.LGS. 30.06.2003 N. 196", allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 18 comma 4 della LR 16.7.2018 n. 9.



## Sommario

<b>Parte Prima - Principi generali, ruoli e responsabilità, misure tecniche ed organizzative</b> .....	1
Art. 1 <b>PRINCIPI GENERALI E AMBITO DI APPLICAZIONE</b> .....	2
Art. 2 <b>DEFINIZIONI</b> .....	2
Art. 3 <b>TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO</b> .....	2
Art. 4 <b>REGISTRO DELLE ATTIVITA' DI TRATTAMENTO</b> .....	3
Art. 5 <b>REFERENTE PRIVACY</b> .....	3
Art. 6 <b>AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI</b> .....	5
Art. 7 <b>GRUPPO AZIENDALE PRIVACY</b> .....	6
Art. 8 <b>DATA PROTECTION OFFICER (DPO)</b> .....	7
Art. 9 <b>MISURE DI SICUREZZA TECNICHE E RUOLO DELL'UNITA' OPERATIVA TECNOLOGIE SANITARIE E INFORMATICHE SANITARIE E DI RETE</b> .....	8
Art. 10 <b>MISURE OPERATIVE PER DOCUMENTI E ARCHIVI CARTACEI</b> .....	9
Art. 11 <b>GARANZIE E MISURE ULTERIORI PER IL RISPETTO DEI DIRITTI DEGLI INTERESSATI</b> .....	9
Art. 12 <b>PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DI VIOLAZIONE DI DATI</b> .....	10
<b>Parte seconda - Informative, trattamenti e tutela dell'interessato</b> .....	10
Art. 13 <b>INFORMAZIONI AGLI INTERESSATI SUL TRATTAMENTO DEI DATI</b> .....	10
Art. 14 <b>INFORMATIVE VARIE</b> .....	11
Art. 15 <b>TRATTAMENTO DATI GENETICI</b> .....	12
Art. 16 <b>DOSSIER SANITARIO</b> .....	12
Art. 17 <b>TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI RICERCA MEDICA, EPIDEMIOLOGICA E SPERIMENTAZIONI CLINICHE</b> .....	12
Art. 18 <b>TRATTAMENTO DATI PER FINALITA' DI TRASPARENZA E PUBBLICITA' LEGALE</b> .....	13
Art. 19 <b>VIDEOSORVEGLIANZA</b> .....	13
Art. 20 <b>ESERCIZIO DEI DIRITTI DELL'INTERESSATO NEI CONFRONTI DEL TITOLARE</b> .....	13
<b>Parte terza - Disposizioni finali</b> .....	14
Art. 21 <b>FORMAZIONE</b> .....	14
Art. 22 <b>ATTIVITÀ DI AUDIT</b> .....	14
Art. 23 <b>NORMA DI RINVIO</b> .....	14
Art. 24 <b>ENTRATA IN VIGORE E PUBBLICITA'</b> .....	15



## **Parte Prima**

### **Principi generali, ruoli e responsabilità, misure tecniche ed organizzative**

#### **Art. 1**

#### **PRINCIPI GENERALI E AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il trattamento dei dati personali nell'ambito dell'Azienda USL di Imola viene svolto per l'adempimento delle proprie finalità istituzionali, garantendo 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 presente regolamento disciplina le modalità di gestione dei dati personali all'interno dell'Azienda, nel rispetto della normativa in materia e specifica ruoli, responsabilità, compiti e regole a cui devono attenersi tutte le strutture e gli operatori aziendali in materia di trattamento dei dati.

Il regolamento riguarda tutti i trattamenti effettuati dall'Azienda, come descritti nel Registro di cui all'art.4.

#### **Art. 2**

#### **DEFINIZIONI**

Ai fini del presente atto si intende per:

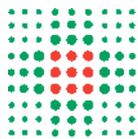
- a. "Regolamento UE": il REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)
- b. "Codice": il decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 rubricato "Codice in materia di protezione dei dati personali recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE. 2.

Ai fini dell'individuazione del significato dei termini utilizzati nel presente atto si applicano le definizioni di cui all'art. 4 del Regolamento UE, di cui all'art. 2-ter e 22, comma 2, del Codice.

#### **Art. 3**

#### **TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL di Imola, che esercita i poteri propri del Titolare tramite il Direttore generale (legale rappresentante) il quale agisce d'ufficio o su impulso e/o proposta del Responsabile della Protezione dei dati.



Al titolare competono le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza; fermi gli altri obblighi derivanti dall'applicazione del Regolamento UE e dal Codice, il Titolare nomina i responsabili del trattamento e ha, altresì, l'obbligo di vigilare sulla puntuale osservanza da parte dei responsabili e dei soggetti autorizzati delle disposizioni in materia di trattamento dei dati personali.

I Responsabili del trattamento sono i soggetti pubblici o privati (persone fisiche o giuridiche) che in virtù di rapporti contrattuali o convenzionali, sono chiamati a svolgere, per conto dell'Azienda, attività di trattamento dati di titolarità aziendale.

Il Direttore Generale può delegare ai dirigenti la nomina dei responsabili di trattamento con apposito atto.

E' comunque attribuita la competenza a nominare il responsabile del trattamento al Direttore di struttura complessa che, in forza delle delibere aziendali sul decentramento atti, ha il potere di aggiudicare/sottoscrivere il contratto di appalto o, comunque, l'atto con il quale viene conferito il servizio o approvato il rapporto che determina il trattamento di dati per conto dell'Azienda.

Ai fini della designazione, il Direttore/dirigente deve attenersi alle istruzioni preventivamente fornite dal Responsabile della Protezione dei dati o dal Titolare.

In particolare ogni Direttore/dirigente responsabile del procedimento relativo al rapporto contrattuale o convenzionale dal quale deriva il coinvolgimento nel trattamento dati dell'Azienda è tenuto a seguire le indicazioni disposte dal Titolare con nota prot. n. 31154 del 9.10.2018, che approva altresì lo schema generale dell'atto di nomina a Responsabile del trattamento dei dati.

Il Direttore/dirigente è tenuto ad adattare lo schema di nomina di cui sopra alla fattispecie concreta e (con il coinvolgimento/supporto di eventuali altre U.O. interessate) ad integrare lo schema con prescrizioni particolari qualora la peculiarità del contratto o del trattamento lo richieda.

#### Art. 4

### **REGISTRO DELLE ATTIVITA' DI TRATTAMENTO**

L'Azienda redige, conserva e aggiorna il Registro delle attività di trattamento che contiene la rilevazione di tutti i trattamenti di dati personali effettuati nello svolgimento dell'attività istituzionale.

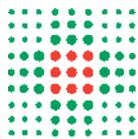
Il Registro è agli atti e conservato a norma di legge.

#### Art. 5

### **REFERENTE PRIVACY**

All'interno dell'Azienda sono state individuate le figure di riferimento per l'applicazione della normativa e per coadiuvare il Direttore Generale nella gestione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati. Con deliberazione n. 275 del 21.12.2018 (che ha ridefinito il precedente organigramma) sono stati designati Referenti privacy:

-i Direttori delle U.O. complesse;



- i Responsabili delle U.O.S. dipartimentali;
- i Responsabili dei programmi gestionali;
- i Responsabili delle Tecnostrutture in staff alla Direzione aziendale

ciascuno per le attività di trattamento afferenti all'UO/struttura diretta, come derivanti dal Registro dei trattamenti di cui all'art. 30 GDPR e dalle funzioni proprie di ogni U.O./struttura descritte nell'Atto aziendale di cui al D. Lgs. 502, nel Regolamento attuativo (deliberazione n. 4 del 14.1.2009) e nelle successive delibere di integrazione/modifica.

Il Servizio Personale trasmette la citata deliberazione ai Dirigenti titolari degli incarichi dirigenziali di cui sopra, integrando altresì il contratto individuale con apposita clausola.

I singoli Referenti sono tenuti ad avvisare il Titolare ai fini della comunicazione al Garante per la protezione dei dati personali di cui all'art. 2 ter comma 2 secondo periodo del Codice, laddove debbano procedere alla comunicazione di dati personali che non sia consentita dall'art. 2 ter comma 2 primo periodo del Codice.

Le funzioni attribuite ai Referenti privacy (come risultanti dall'allegato 1 "Compiti, funzioni e poteri dei referenti privacy" alla sopracitata delibera) sono le seguenti:

"- Trattare i dati personali solo su istruzione del Titolare del trattamento e garantire la corretta applicazione del Regolamento generale per la protezione dei dati (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs.101/2018, nonché la conformità alle indicazioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali;

- Osservare e fare osservare:

a) le direttive aziendali in materia di protezione, di finalità, di modalità di trattamento dei dati, fornite dal Titolare del trattamento, anche per il tramite del Gruppo Aziendale Privacy e dell'U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete (UO TIR);

b) le istruzioni di carattere generale impartite dal Titolare a tutti i soggetti autorizzati al trattamento (di cui all'allegato 2);

c) eventuali ulteriori specifiche istruzioni predisposte dallo stesso in relazione agli specifici ambiti di competenza, anche per gruppi omogenei di funzioni.

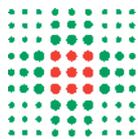
- Porre in atto all'interno della propria struttura organizzativa le procedure e le linee guida aziendali per la corretta gestione dei dati, assicurando che i soggetti interessati (es. pazienti, dipendenti, fornitori...) ricevano le informazioni relative al trattamento dei dati personali di cui agli artt.13 e 14 del GDPR;

- Provvedere alla designazione dei soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali per i singoli operatori per i quali tale autorizzazione non può essere rilasciata contestualmente alla sottoscrizione di un contratto di lavoro/incarico (a titolo non esaustivo: frequentatori volontari, lavoratori socialmente utili,...), attraverso la predisposizione dell'apposito modello di cui l'allegato 3;

- Vigilare sulla conformità dell'operato dei soggetti autorizzati ad essi afferenti alle istruzioni e alle direttive di cui sopra, verificando periodicamente lo stato di adeguamento alla normativa in oggetto;

- Verificare che i dati oggetto di trattamento siano esatti, aggiornati, indispensabili, pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità per cui vengono trattati;

- Attenersi alle indicazioni di sicurezza dettate dal Titolare del trattamento e compatibilmente con l'ambito di attività, adottare le misure di sicurezza tecniche e soprattutto organizzative adeguate, al fine di proteggere i dati da trattamenti non autorizzati o illeciti, dal rischio di perdita, di distruzione o di danno accidentale;



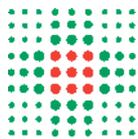
- Partecipare ai momenti formativi organizzati dall' Azienda ed assicurare la partecipazione dei propri autorizzati;
- Fornire le informazioni richieste dal Gruppo Aziendale Privacy, e segnalare al medesimo ogni questione rilevante in materia e trasmettere tempestivamente istanze e reclami degli interessati, da far pervenire al DPO;
- Comunicare al Gruppo Aziendale Privacy, i trattamenti in essere all'interno del proprio settore di competenza, l'inizio di ogni nuovo trattamento e la cessazione o modifica di quelli esistenti, ai fini della compilazione e del continuo aggiornamento del Registro dei trattamenti aziendale;
- Collaborare con l'U.O. TIR per la predisposizione del documento della valutazione di impatto sulla protezione dei dati qualora ne ricorrano i presupposti in base all'art. 35 del GDPR;
- Non porre in essere trattamenti di dati diversi e ulteriori senza la preventiva autorizzazione del Titolare del trattamento;
- Provvedere, qualora tra le attività istituzionali della Struttura 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, anche ai fini dell'aggiornamento del registro aziendale delle attività di trattamento dei dati;
- Comunicare tempestivamente al Gruppo Aziendale Privacy i potenziali casi di data breach all'interno della propria struttura e collaborare alla istruttoria del caso al fine di sottoporre al DPO ogni utile e opportuna determinazione in merito.”;

#### Art. 6

### **AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Ai fini dell'autorizzazione al trattamento prevista dall'art.2 quaterdecies del d.lgs.196/03, con la citata delibera del Direttore Generale n. 275 del 21.12.2018, sono stati individuati i soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali e le modalità di designazione.

A tutti i soggetti che operano sotto la diretta autorità del Titolare del trattamento, ovvero tutti i dipendenti ed i titolari di rapporto di lavoro autonomo (se ed in quanto operanti stabilmente nell'ambito delle strutture aziendali), ivi compresi i borsisti ,gli specialisti ambulatoriali ed i medici di continuità assistenziale, è attribuita, con la citata deliberazione n. 275/2018, la qualifica di "soggetti autorizzati al trattamento dei dati" con riferimento ai trattamenti afferenti all'U.O. (complessa, o semplice dipartimentale, Programma gestionale o tecnostruttura in staff) cui sono formalmente addetti, come risultanti dal Registro dei trattamenti aziendale e dalle funzioni attribuite all'U.O. di afferenza, specificate nell'Atto aziendale di cui al D. Lgs.502, nel relativo Regolamento attuativo e nelle successive delibere di integrazione/modifica. E' fatta salva la facoltà del Referente privacy di circoscrivere l'autorizzazione generale se in relazione alla natura dei dati ed al rapporto di strumentalità tra dati/finalità e mansioni del singolo lavoratore detta autorizzazione generale risulti eccedente.



L'autorizzazione al trattamento è comunicata a tutti i dipendenti ed alle categorie di personale di cui sopra mediante messa a disposizione della deliberazione n. 275/2018 nel Profilo Personale del Portale del dipendente (GRU), oltre che tramite la pubblicazione nell'intranet aziendale e nel sito internet sezione "privacy".

Il Servizio Personale e il Dipartimento Cure Primarie, secondo le rispettive competenze, procedono analogamente nei confronti del personale di nuova "assunzione" integrando altresì i contratti di lavoro con apposita clausola.

Sono inoltre autorizzati al trattamento dei dati personali gli studenti dei corsi di studio delle professioni sanitarie gestiti in convenzione con UNIBO e gli specializzandi, entrambi qualificati come "soggetti autorizzati al trattamento dei dati", con riferimento ai trattamenti afferenti all'U.O. (complessa, o semplice dipartimentale, programma gestionale o tecnostruttura in staff) in cui sono inseriti nel corso del programma formativo, come risultanti dal Registro dei trattamenti aziendale e dalle funzioni attribuite all'U.O. di afferenza specificate nell'Atto aziendale di cui al D. Lgs.502, nel relativo Regolamento attuativo e nelle successive delibere di integrazione/modifica (fatta salva la facoltà del Referente privacy di circoscrivere l'autorizzazione generale se in relazione alla natura dei dati ed al rapporto di strumentalità tra dati/finalità e percorso formativo detta autorizzazione generale risulti eccedente).

La Tecnostruttura Formazione e la Direzione medica di Presidio comunicano l'autorizzazione al trattamento rispettivamente agli studenti e agli specializzandi.

L'autorizzazione al trattamento per il personale non rientrante nelle categorie sopra descritte (quali, a titolo esemplificativo, tirocinanti, frequentatori volontari) non operante stabilmente nelle strutture aziendali, è data di volta in volta, ad personam, a cura del Referente privacy/Direttore della struttura a cui afferisce tale personale, tramite apposita modulistica (allegato 3 alla deliberazione n. 275/2018 "Atto di designazione del soggetto autorizzato al trattamento").

I soggetti autorizzati al trattamento sono tenuti a rispettare le Istruzioni di carattere generale approvate con la deliberazione 275/2018 (allegate alla stessa), quali contenuto minimo di compiti, modelli comportamentali e obblighi applicabili alla generalità dei trattamenti.

I Referenti privacy sono tenuti ad integrare e dettagliare lo schema se necessario in base alle caratteristiche specifiche dei singoli trattamenti o in base alle specifiche mansioni dei soggetti autorizzati.

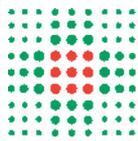
#### Art. 7

### **GRUPPO AZIENDALE PRIVACY**

Nell'organizzazione aziendale è stato istituito il Gruppo Aziendale Privacy (GAP), composto da referenti delle macro aree aziendali (amministrativa, territoriale, ospedaliera, infermieristica) con coordinamento in capo all'area Legale ed all'area Informatica, per un approccio multidisciplinare che combini conoscenze giuridiche, informatiche, specialistiche ed organizzative.

Il Gruppo è stato confermato e rinnovato con la deliberazione n. 275 del 21.12.2018, nella seguente composizione:

- coordinatori: Direttore dell'UOSGAL e un dirigente del servizio informatico (designato dal Direttore);



- area ospedaliera: un dirigente medico di organizzazione designato dal Direttore del Presidio ospedaliero;
- area amministrativa (UU.OO. del Dipartimento amministrativo e tecnico e uffici in staff alla direzione): 1-2 dirigenti o funzionari designati dal Direttore amministrativo;
- area territoriale: n. 2 dirigenti o funzionari designati dal Direttore Sanitario per Distretto, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento salute mentale, Dipartimento sanità Pubblica;
- area infermieristica: un rappresentante designato dal Direttore DIT.

Al Gruppo aziendale privacy è attribuito il compito di assicurare un presidio aziendale per gli adempimenti organizzativi e procedurali derivanti dalle nuove disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali.

Il GAP ha i seguenti compiti:

- supportare i Referenti aziendali privacy nell'adozione delle misure adeguate ed efficaci per la tutela della riservatezza, integrità e disponibilità del patrimonio informativo come individuate dall'azienda, a seguito degli approfondimenti e delle analisi effettuate dai coordinatori del GAP con il DPO nel Tavolo di area metropolitana e unitamente al Responsabile della transizione digitale/Direttore UOTIR;
- supportare i Referenti aziendali privacy, nell'aggiornamento del Registro dei trattamenti di dati personali effettuati dalle strutture di appartenenza e nella eventuale valutazione di impatto;
- fornire supporto alle verifiche di sicurezza svolte dall'UOTIR e/o dal DPO;
- coordinare le richieste di parere al DPO da parte dei singoli Referenti Aziendali Privacy.

I Coordinatori del Gruppo aziendali privacy garantiscono e coordinano le attività aziendali correlate alla normativa in materia di protezione dei dati personali, supportando il Titolare del trattamento. Sono gli interlocutori ufficiali del Data Protection Officer (DPO).

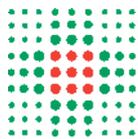
## Art. 8

### **DATA PROTECTION OFFICER (DPO)**

Il DPO è nominato con apposita deliberazione del Direttore Generale (n. 142 del 29.6.2018).

Al DPO sono attribuiti i seguenti compiti:

- informa e fornisce consulenza alle Aziende/Enti, in ordine agli obblighi derivanti dal Regolamento, nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati. Per il tramite dei referenti privacy aziendali individuati dalle singole Aziende/Enti dovrà altresì assicurare attività di informazione/consulenza ai Responsabili del trattamento nonché ai dipendenti che, in qualità di autorizzati al trattamento, eseguono operazioni di trattamento dati;
- sorveglia 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 dei referenti/responsabili privacy aziendali individuati dalle singole Aziende/Enti;
- fornisce, se richiesti, pareri anche scritti in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento;
  - coopera 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), effettua eventuali consultazioni e ne cura in generale i rapporti;
  - supporta le strutture aziendali deputate alla tenuta del Registro del trattamento delle singole Aziende/Enti al fine di uniformarne la predisposizione;
  - garantisce 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, ARA, GRU, GAAC);
  - promuove iniziative congiunte tra le Aziende/Enti 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/Enti;
  - favorisce 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.

Con deliberazione n. 163 del 26.7.2019 (ad oggetto "Regolamentazione dei rapporti tra il data protection officer (DPO) ed i coordinatori del Gruppo aziendale privacy (GAP)") sono ulteriormente dettagliati con esemplificazioni i compiti attribuiti al DPO, oltre che ai coordinatori del GAP.

#### Art. 9

### **MISURE DI SICUREZZA TECNICHE E RUOLO DELL'UNITA' OPERATIVA TECNOLOGIE SANITARIE E INFORMATICHE SANITARIE E DI RETE**

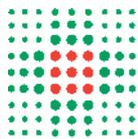
L'Unità operativa tecnologie sanitarie e informatiche sanitarie e di rete collabora con il DPO ed il GAP per gli aspetti di competenza.

L'U.O. in particolare, svolge i seguenti compiti:

- individua e adotta (o propone al titolare) misure di sicurezza tecniche adeguate al fine, in particolare, di assicurare l'integrità e la disponibilità dei dati, nonché la protezione dei dispositivi e dei programmi contro il rischio di intrusione o perdita e il tempestivo ripristino in caso di incidente;
- collabora alla redazione ed all'aggiornamento del registro delle attività di trattamento;
- procede alla valutazione di impatto privacy di cui all'art. 35 del regolamento,.

Il Direttore dell'U.O. attribuisce e gestisce le funzioni di "Amministratore di Sistema" in conformità al Provvedimento del garante del 27.11.2008.

Per un maggiore dettaglio sulle misure di sicurezza relative al trattamento dei dati su supporto informatico, si rinvia alla deliberazione n. 98 del 4.7.2016 (di approvazione del Documento sulla sicurezza) ed alla nota prot. n. 38935 del 22.12.2017



“Documento Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni - circolare AGID 18 aprile 2017 , n. 2/2017”.

#### Art. 10

### **MISURE OPERATIVE PER DOCUMENTI E ARCHIVI CARTACEI**

I soggetti autorizzati ai quali sono affidati documenti contenenti dati personali o particolari per lo svolgimento dei compiti istituzionali, custodiscono gli stessi con modalità idonee ad evitare perdite, sottrazioni, danneggiamenti, distruzioni e accesso a soggetti non autorizzati. Al termine della giornata di lavoro o comunque in caso di mancata custodia e fino al deposito in archivio, gli atti e documenti devono essere conservati in locali o contenitori chiusi, muniti di serratura.

L'accesso agli archivi aziendali è controllato. Le responsabilità e le modalità di gestione degli archivi sono regolate dal Manuale di gestione - allegato alla deliberazione n. 139/2015 - al quale si fa rinvio.

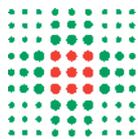
Il Manuale disciplina altresì le operazioni di scarto di atti. In ogni caso i documenti cartacei in copia non utilizzati e non rientranti nella documentazione soggetta alle disposizioni sullo scarto d'archivio, prima di essere eliminati/cestinati devono essere previamente resi illeggibili.

#### Art. 11

### **GARANZIE E MISURE ULTERIORI PER IL RISPETTO DEI DIRITTI DEGLI INTERESSATI**

Nella organizzazione delle prestazioni e dei servizi, l'Azienda adotta misure di tipo organizzativo volte a garantire il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché del segreto professionale. Tali misure comprendono, ad esempio:

- soluzioni volte a rispettare, in relazione a prestazioni sanitarie o ad adempimenti amministrativi preceduti da un periodo di attesa, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa;
- l'istituzione di appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere e della situazione logistica;
- soluzioni tali da prevenire, durante i 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 previsione di opportuni accorgimenti volti ad assicurare che, ove necessario, possa essere data correttamente notizia o conferma anche telefonica solo ai terzi legittimati (come parenti, familiari, conviventi, conoscenti, personale volontario) della presenza di una persona al pronto soccorso o in un reparto di degenza purché l'interessato non abbia richiesto di non rendere noto il proprio stato di ricovero;



- la messa in atto di procedure, anche di formazione del personale, dirette a prevenire nei confronti di estranei un'esplicita correlazione tra l'interessato e reparti o strutture sanitarie, indicativa dell'esistenza di particolari patologie o stati di salute. Per la disamina completa di tutte le misure si fa rinvio alle Circolari aziendali e Procedure in vigore.  
Si fa rinvio in particolare alla procedura che disciplina l'accesso a cartelle cliniche ed alla documentazione sanitaria in genere da parte dell'interessato e di terzi.

#### Art. 12

### **PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DI VIOLAZIONE DI DATI**

Con deliberazione n. 102 del 15.5.2019, è stata approvata la procedura per la gestione di eventi di violazione dei dati personali o data breach – e la eventuale notifica entro i termini all'Autorità Garante e agli interessati - ai sensi degli art. 33 e 34 del Regolamento UE 2016/679 e per la tenuta del Registro delle violazioni.

La citata deliberazione n. 102/2019 è stata trasmessa ai Referenti privacy per gli adempimenti di competenza e per la diffusione della stessa ai collaboratori.

La procedura in questione è pubblicata nell'intranet aziendale sezione privacy e nel sito internet dell'Azienda, sezione privacy al fine di garantirne la massima disponibilità.

La procedura è altresì inviata in allegato all'atto di nomina o comunque messa a disposizione dei Responsabili esterni nominati (con rinvio al sito internet ove è pubblicata), a cura del Direttore/dirigente competente che ha curato la nomina del Responsabile esterno (nota prot. 17039 del 24.5.2019).

#### **Parte seconda**

### **Informative, trattamenti e tutela dell'interessato**

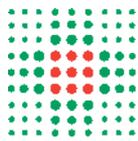
#### Art. 13

### **INFORMAZIONI AGLI INTERESSATI SUL TRATTAMENTO DEI DATI**

L'azienda garantisce agli interessati le informazioni previste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento U.E

A tal fine gli schemi delle Informative generali, riferite alle principali categorie di interessati (quali assistiti, dipendenti, collaboratori...) e di trattamenti, sono approvati dal Direttore generale, previo parere del DPO e su proposta del/dei coordinatore/i del GAP, di norma con precisazione in merito alle modalità di diffusione/distribuzione. I Referenti privacy del trattamento sono tenuti a porre in essere quanto necessario per fornire agli interessati le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE ed a rispettare le indicazioni fornite dal Direttore Generale e/o dal Data Protection Officer e/o dal GAP.

Le Informative sono pubblicate dai Coordinatori del GAP nel sito aziendale – sezione privacy, nonché nell'apposita sezione della intranet aziendale.



Art. 14  
**INFORMATIVE VARIE**

Si richiamano in particolare le seguenti Informative:

- Informativa per dipendenti e terzi non dipendenti (liberi professionisti, consulenti, docenti, convenzionati, fornitori e loro collaboratori, ecc.) (prot. n. 2525/2019); è pubblicata sul portale GRU.
- Informativa relativa all'attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (prot. n. 35392/2018); è allegata alle note di riscontro ai reclami o consegnata all'utente ed è affissa nei locali dell'URP.
- Informativa relativa alla gestione dei sinistri per responsabilità civile (prot. n. 35392/2018): è allegata alle note di riscontro alle richieste di risarcimento danni.
- Informativa concernente l'attività della Medicina Legale (prot. n. 11833/2019): è messa a disposizione dell'utenza a cura della Medicina Legale.
- Informativa relativa alle pagine del sito web contenenti form di contatto (prot. n. 35392/2018); è pubblicata sul sito aziendale nella pagina di raccolta dati degli utenti
- Informativa relativa alla policy del sito web istituzionale (prot. n. 35392/2018); è pubblicata sul sito aziendale nell'home page.

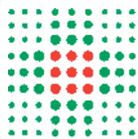
Per quanto riguarda l'informazione generale agli assistiti si rinvia al prot. n. 9339/2019. L' informativa in questione è fornita tramite:

- affissione di locandine contenenti il testo dell'informativa nelle portinerie, nelle sale d'aspetto, nei locali CUP e in genere nei luoghi di maggiore affluenza con del pubblico;
- pubblicazione dell'informativa sul sito aziendale – sezione privacy;
- indicazione nei fogli di prenotazione del link all'informativa pubblicata sul sito aziendale – sezione privacy;
- possibilità di visione/ritiro di copia dell'informativa presso le portinerie aziendali o presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- indicazione nelle carte dei servizi delle modalità di visione e ritiro della informativa.

Informazioni specifiche sono previste per trattamenti particolari, quali:

- programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon retto, della mammella e della cervice uterina (prot.40452/2019): le informative sono allegate alle lettere di convocazione;
- attività di videosorveglianza, di videocontrollo e di monitoraggio pazienti (prot. n. 40575 del 24.12.2019): la cartellonistica semplificata è affissa nei pressi degli impianti; l'informativa estesa relativa al monitoraggio pazienti è affissa nei reparti interessati; tutte le informative estese possono essere visionate /ritirate in copia presso l'Ufficio relazioni con il Pubblico nonché presso le portinerie aziendali.

Le sopraelencate informative sono pubblicate nel sito internet alla sezione privacy oltre che nella intranet aziendale.



Art. 15

**TRATTAMENTO DATI GENETICI**

Il trattamento dei dati genetici è consentito nei soli casi previsti dall'art. 9, par.2 del Regolamento UE 2016/679 e nel rispetto delle prescrizioni in materia dell'Autorità garante (da ultimo - Provvedimento 5.6.2019).

Per il trattamento dei dati genetici è prevista una informativa specifica (nota prot 40453/2019) e la raccolta del consenso che deve essere sottoscritto dal paziente e conservato agli atti dell'Azienda.

Art. 16

**DOSSIER SANITARIO**

L'Azienda ha costituito il proprio Dossier sanitario Elettronico.

Il DSE 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, ovvero verificatisi all'interno della stessa Azienda. E' costituito per finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione quindi costituisce la storia clinica "aziendale" del paziente

Sulla base delle disposizioni dell'Autorità garante, è il paziente che sceglie liberamente la costituzione del proprio Dossier attraverso il consenso (raccolto una tantum) fatta salva l'eventuale revoca.

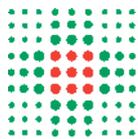
Per le modalità di gestione del DSE, l'Informativa (Prot. n. 37777/2018) e le modalità di raccolta del consenso si rinvia alla Procedura "Gestione dell'acquisizione del consenso e dell'utilizzo del dossier sanitario elettronico Galileo" (Proc. Rev.01 novembre 2018).

Art. 17

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI RICERCA MEDICA,  
EPIDEMIOLOGICA E SPERIMENTAZIONI CLINICHE**

L'attività di ricerca si esplica previa specifica informativa da rendere agli interessati e previa raccolta del loro consenso, salve le deroghe sancite dall'Autorità Garante nel Provvedimento del 5.6.2019; agli interessati devono essere comunicate in maniera chiara tutte le informazioni riguardanti le modalità e i fini della ricerca, in modo tale da mettere in grado gli stessi di distinguere le attività di ricerca da quelle di tutela della salute. (prot. n. 7222/2019).

La conduzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali 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 di avvalersi del Data Protection Officer (DPO).



Art. 18

**TRATTAMENTO DATI PER FINALITA' DI TRASPARENZA E PUBBLICITA'  
LEGALE**

Gli atti dell'azienda soggetti a pubblicazione per finalità di pubblicità legale o di trasparenza, sono pubblicati nel rispetto delle Linee Guida dell'Autorità Garante (in particolare le Linee Guida del 15.5.2014, pubblicate nella G.U. 134 del 12.6.2014) e delle norme in materia (in particolare Codice e D.Lgs. 33/2013).

Sono state altresì fornite da tempo indicazioni – rinnovate da ultimo con nota prot. n. 1116/2019 - per la redazione di atti soggetti a pubblicazione all'albo on line.

Fermo il divieto generale di diffusione di dati particolari, gli atti da pubblicare sono redatti con omissione dei dati particolari e con rinvio ad altri atti –individuati tramite il numero di protocollo generale dell'azienda- contenenti i dati particolari. Inoltre, i documenti oggetto di pubblicazione contengono i dati personali (esatti e aggiornati) pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità della pubblicazione. E' Responsabilità dei dirigenti proponenti l'atto oggetto di pubblicazione, redigere lo stesso in conformità alle norme in materia sopra richiamate.

Art. 19

**VIDEOSORVEGLIANZA**

L'installazione di apparecchiature di videosorveglianza è autorizzata dall'Azienda nel rispetto delle disposizioni vigenti, solo quando ciò sia strettamente indispensabile per garantire la sicurezza del patrimonio aziendale e delle persone che, a vario titolo, accedano alle strutture aziendali. Il trattamento dei dati personali effettuato attraverso i sistemi di videosorveglianza avviene nel rispetto della dignità e dell'immagine delle persone, delle norme a tutela dei lavoratori (art. 4 L. 300/1970 s.m.i.) e dei Provvedimenti in materia emessi dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Per la procedura di installazione degli impianti di videosorveglianza, la disciplina e per le misure di sicurezza da osservare si fa rinvio ad apposito regolamento aziendale.

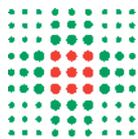
Art. 20

**ESERCIZIO DEI DIRITTI DELL'INTERESSATO NEI CONFRONTI DEL TITOLARE**

L'Azienda ha approvato, con deliberazione n. 251 del 20.11.2019, la procedura per la gestione dei diritti in materia di protezione dei dati personali dell'interessato ai sensi degli artt. 12-22 del Regolamento UE 2016/679.

La citata deliberazione n. 251/2019 è stata trasmessa ai Referenti privacy e al Gruppo aziendale privacy per una capillare divulgazione interna.

La stessa è stata pubblicata nell'intranet aziendale sezione privacy e nel sito internet dell'Azienda, sezione privacy.



## **Parte terza Disposizioni finali**

### **Art. 21 FORMAZIONE**

L'Azienda individua nella specifica formazione del personale, oltre che una obbligatoria misura di sicurezza, un elemento strategico della propria politica in materia di protezione dei dati personali.

La formazione di base si effettua anche con modalità FAD e nell'ambito della programmazione degli interventi formativi del personale (corsi disponibili nell'ambito del Piano Aziendale di Formazione), sono garantiti specifici corsi in materia di tutela della riservatezza e protezione dei dati.

Alla formazione di base, programmata annualmente, si possono affiancare momenti di approfondimento, calibrati anche rispetto ai diversi ruoli come definiti nella delibera 275/2018; i Referenti Privacy Aziendali sono chiamati a partecipare agli specifici momenti formativi organizzati dall'Azienda ad essi dedicati e sono tenuti ad assicurare la partecipazione dei propri collaboratori autorizzati ai corsi formativi rivolti al personale.

### **Art. 22 ATTIVITÀ DI AUDIT**

Nell'ambito delle azioni di prevenzione e gestione del rischio, per venire a conoscenza di situazioni che necessitano di azioni correttive infrastrutturali, sul sistema applicativo oppure misure organizzative, sarà istituito con apposito atto un Gruppo di lavoro aziendale Audit Privacy con coordinamento in capo al DPO.

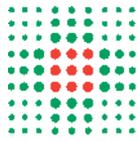
Il Gruppo sarà deputato alla definizione di un piano di verifiche sulla concreta applicazione del presente regolamento e in generale sulla applicazione della normativa sul trattamento dei dati personali.

Il Gruppo sarà convocato su iniziativa del DPO, con il supporto operativo dei Coordinatori del GAP.

### **Art. 23 NORMA DI RINVIO**

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento si fa rinvio generale alla normativa di settore ed ai Provvedimenti dell'Autorità Garante, nonché ai provvedimenti aziendali in materia o attinenti, non espressamente richiamati.

Il regolamento potrà essere oggetto di periodiche revisioni a seguito di eventuali successivi interventi normativi o dell'Autorità garante o di provvedimenti aziendali.



Art. 24

**ENTRATA IN VIGORE E PUBBLICITA'**

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di pubblicazione della delibera di approvazione.

I Coordinatori del GAP provvedono a dare pubblicità al regolamento tramite la pubblicazione nella sezione privacy dei siti internet e intranet aziendali e l'invio ai Referenti privacy per la diffusione a tutti gli operatori.