

Consentiment informat

Nom i cognoms: _____ DNI / NIE / Passaport: _____

Manifesto voluntàriament que l'equip assistencial del servei comunitari de reducció de danys (REDAN) amb iguals m'ha informat dels següents serveis i prestacions que es posaran a disposició de la persona atesa:

M'han informat que se m'ofereix atenció educativa, social, i atenció sanitària de suport, especialment pels serveis d'atenció de reducció de danys del consum de drogues.

M'han informat que els serveis que m'ofereixen cercaran continuïtat de l'atenció amb els serveis de la xarxa pública d'atenció, tant social com sanitària i de reinserció.

M'han donat la informació de manera comprensible i m'han respost totes les preguntes que he fet.

Per tant, una vegada valorada la conveniència del procediment, declaro que la informació rebuda ha estat satisfactòria i comprensible.

Sí

No

Autoritzo a les persones següents a ser informades de l'evolució del meu estat de salut i/o social: _____

Així mateix, sé que el servei comunitari de reducció de danys (REDAN) amb iguals estarà obligat a informar de la meva evolució en salut i social en cas d'un manament judicial.

Informació detallada sobre protecció de dades

Declaro que l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) m'ha facilitat la següent informació sobre el tractament de dades personals que portarà a terme:

Qui és el responsable del tractament de les vostres dades?

Identitat: Agència de Salut Pública de Barcelona
Adreça postal: Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona
Telèfon: 932 38 45 45
Delegat de protecció de dades: Objetivo Tarsys, S.L. (Tarsys)
(dpd@aspb.cat)

Amb quina finalitat tractem les vostres dades personals?

A l'ASPB tractem la informació que ens faciliten les persones ateses amb finalitat assistencial i per la coordinació amb els serveis d'atenció a les drogodependències i els serveis de la xarxa d'atenció social de l'Ajuntament de Barcelona. Una vegada tractades les dades aquestes es podran utilitzar dades pseudoanonimitzades per realitzar investigació en salut amb la finalitat de conèixer la distribució de les addiccions en la població i els seus factors de risc i l'ús dels serveis sanitaris.

Quant de temps conservarem les vostres dades?

Les dades personals proporcionades es conservaran d'acord a l'establert en la llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernint la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica i la llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?

La base legal per al tractament de les dades de les persones ateses és el consentiment de l'interessat i l'exercici de les competències atribuïdes a l'Agència de Salut Pública de Barcelona per les diferents lleis (lleis 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya, i la Carta Municipal de Barcelona), així com una habilitació legal derivada de la llei 23/1998, de 30 de desembre d'estadística de Catalunya.

Firma:

A Barcelona, _____ de _____ de _____

A quins destinataris es comunicaran les vostres dades?

Les dades de les persones ateses formaran part de la seva història clínica compartida i es podrà facilitar l'accés a administracions públiques o altres organismes relacionats amb els àmbits de la salut i el benestar per la correcta prestació d'algun servei assistencial o social. No es preveuen altres comunicacions de dades, tret que siguin necessàries per complir una obligació legal.

Quins són els vostres drets?

Vostè és el responsable de la veracitat i correcció de les dades que ens lliura i té la facultat d'exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, portabilitat i d'oposició de les seves dades d'acord allò que disposa la normativa en matèria de protecció de dades. Per a exercir-los, haurà de dirigir-se per escrit, adjuntant fotocòpia del DNI o un document identificador equivalent, a l'Agència de Salut Pública de Barcelona, Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona. També podeu exercir els vostres drets enviant un correu electrònic, signat amb signatura electrònica reconeguda, dirigit a: dpd@aspb.cat.

Com podeu exercir els vostres drets?

Mitjançant un escrit, adjuntant fotocòpia del DNI o un document identificador equivalent, dirigit a l'Agència de Salut Pública de Barcelona, Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona. També podeu exercir els vostres drets enviant un correu electrònic, signat amb signatura electrònica reconeguda, dirigit a: dpd@aspb.cat

Quines vies de reclamació hi ha?

Si considereu que els vostres drets no s'han atès adequadament, teniu dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Aquest document s'incorpora en la documentació personal de la història social i sanitària del servei comunitari de reducció de danys (REDAN) amb iguals

Consentimiento informado

Nombre y apellidos: _____ DNI / NIE / Pasaporte: _____

Manifiesto voluntariamente que el servicio comunitario de reducción de daños (REDAN) con iguales me ha informado de los siguientes Servicios y prestaciones que se pondrán a disposición de las personas atendidas.

Me han informado que se me ofrece atención educativa, social y atención sanitaria de apoyo, especialmente para los servicios de atención de reducción de daños del consumo de drogas.

Me han informado que los servicios que se me ofrecen como persona residente buscan la continuidad de la atención con los servicios de la red pública de atención, tanto social como sanitaria y de reinserción.

Me han facilitado la información de manera comprensible y me han contestado a todas las preguntas que he hecho.

Por lo tanto, una vez valorada la conveniencia del procedimiento, declaro que la información recibida ha sido satisfactoria y comprensible.

Sí

No

Autorizo a las personas siguientes a ser informadas de la evolución de mi estado de salud y/o social: _____

Así mismo, sé que el servicio comunitario de reducción de daños (REDAN) con iguales estará obligado a informar de mi evolución social y sanitaria en caso de un mandato judicial.

Información detallada sobre protección de datos

Declaro que la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) me ha facilitado la siguiente información sobre el tratamiento de datos personales que llevará a cabo:

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?

Identidad: Agencia de Salud Pública de Barcelona
Dirección postal: Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona
Teléfono: 932 38 45 45
Delegado de protección de datos: Objetivo Tarsys, S.L. (Tarsys) (dpd@aspb.cat)

¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?

En la ASPB tratamos la información que nos facilitan las personas atendidas con finalidad asistencial y con la coordinación con el servicio a drogodependencias y los servicios de la red de atención a las personas sin hogar del Ayuntamiento de Barcelona. También se pueden utilizar datos pseudoanonimizados para realizar investigación en salud con el fin de conocer la distribución de las adicciones en la población y sus factores de riesgo y el uso de los servicios sanitarios.

¿Cuánto tiempo conservamos sus datos?

Los datos personales proporcionados se conservan de acuerdo con lo establecido en la ley 21/2000 de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concernientes a la salud y la autonomía de las personas atendidas y la documentación clínica y la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

La base legal para el tratamiento de los datos de las personas atendidas es el consentimiento del interesado; el ejercicio de las competencias atribuidas a la Agencia de Salud Pública de Barcelona por las diferentes leyes (ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública de Cataluña, y la Carta Municipal de Barcelona), así como una habilitación legal derivada de la ley 23/1998, de 30 de diciembre.

¿A qué destinatarios se comunicaran sus datos?

Los datos de las personas atendidas formarán parte de su historia clínica compartida y se podrá facilitar el acceso a administraciones públicas u otros organismos relacionados con los ámbitos de la salud y el bienestar por la correcta prestación de algún servicio asistencial o social. No se prevén otras comunicaciones de datos si no son necesarias para cumplir con una obligación legal.

Firma:

En Barcelona, _____ de _____ de _____

¿Cuáles son sus derechos?

Usted es el responsable de la veracidad y corrección de los datos que nos entrega y tiene la facultad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición de sus datos de acuerdo con lo dispuesto en la normativa en materia de protección de datos. Para ejercerlos, deberá dirigirse por escrito, adjuntando fotocopia del DNI o documento identificador equivalente, a la Agencia de Salud Pública de Barcelona, Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona. También puede ejercer sus derechos enviando un correo electrónico, firmado con firma electrónica reconocida, dirigido a: dpd@aspb.cat.

¿Cómo puede ejercer sus derechos?

Mediante un escrito, adjuntando fotocopia del DNI o un documento identificador equivalente, dirigido a la Agencia de Salud Pública de Barcelona, Plaça de Lesseps 1, 08023 Barcelona. También se pueden ejercer los derechos enviando un correo electrónico, firmado con firma electrónica reconocida, dirigido a: dpd@aspb.cat.

¿Qué vías de reclamación existen?

Si considera que sus derechos no se han atendido debidamente, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Catalana de Protección de Dato

Este documento será incluido en la documentación personal de la historia social y sanitaria del servicio comunitario de reducción de daños (REDAN) con iguales