

Gentile Signore/a,

ভদ্র মহোদয়/মহোদয়া

l'Azienda USL Toscana centro, in qualità di **titolare** del trattamento dei dati con sede a Firenze in Piazza Santa Maria Nuova 1 (AUSL Tc), P.E.C. direzione.uslcentro@postacert.toscana.it. La informa, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 che a seguito del suo accesso presso una delle nostre strutture, i Suoi dati personali saranno trattati per finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ovvero per finalità di interesse pubblico rilevante come previsto dall'art. 2-sexies del D.Lgs 196/2003 e, in particolare, nelle seguenti materie:

USL Toscana কেন্দ্রীয় প্রতিষ্ঠান, ফ্লোরেন্স ভিত্তিক দপ্তর পিয়াতচ্চা সান্তা মারিয়া নুওভা (Piazza Santa Maria Nuova)1 (তোস্কানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থা) P.E.C. direzione.uslcentro@postacert.toscana.it তথ্য প্রক্রিয়াকরণের **অধিকারী** হিসাবে আপনাকে জানায়, ইউরোপীয় আইনের 2016/679 এর 13 এবং 14 ধারা অনুসারে যে আমাদের প্রতিষ্ঠানের যে কোন শাখায় একটিতে রোগ প্রতিরোধ, পরীক্ষা নিরীক্ষা, চিকিৎসা এবং পুনর্বাসনের উদ্দেশ্যে, বা জনস্বার্থের উদ্দেশ্যে লেজিসলেটিভ ডিক্রি D.Lgs 196/2003 এর art. 2-sexies অনুচ্ছেদ অনুযায়ী আপনার ব্যক্তিগত তথ্য প্রক্রিয়াকরণ করা হবে, বিশেষ করে নিম্নলিখিত বিষয়ে:

"S) attività socio-assistenziali a tutela dei minori e soggetti bisognosi, non autosufficienti e incapaci;

"S) অপ্রাপ্তবয়স্ক এবং অতাবী, অ-স্বনির্ভর এবং অক্ষম ব্যক্তিদের সুরক্ষার জন্য সামাজিক কল্যাণমূলক কার্যক্রম;

t) attività amministrative e certificatorie correlate a quelle di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale, ivi incluse quelle correlate ai trapianti d'organo e di tessuti nonché alle trasfusioni di sangue umano;

t) রোগ নির্ণয়, সহায়তা বা স্বাস্থ্য বা সামাজিক থেরাপির সাথে সম্পর্কিত প্রশাসনিক এবং সার্টিফিকেশন কার্যক্রম, যার মধ্যে অঙ্গ এবং টিস্যু প্রতিস্থাপনের সাথে সাথে মানুষের রক্ত প্রদানের সাথে সম্পর্কিত;

u) compiti del servizio sanitario nazionale e dei soggetti operanti in ambito sanitario, nonché compiti di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro e sicurezza e salute della popolazione, protezione civile, salvaguardia della vita e incolumità fisica;

u) জাতীয় স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং স্বাস্থ্য খাতে পরিচালিত বিষয়গুলির কাজগুলি, সেইসাথে কর্মক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধি এবং সুরক্ষা এবং জনসংখ্যার সুরক্ষা এবং স্বাস্থ্য, নাগরিক সুরক্ষা, জীবন সুরক্ষা এবং শারীরিক সুরক্ষার কাজগুলি;

v) programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, ivi incluse l'instaurazione, la gestione, la pianificazione e il controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati con il servizio sanitario nazionale;

v) স্বাস্থ্য সেবার পরিকল্পনা, ব্যবস্থাপনা, নিয়ন্ত্রণ এবং মূল্যায়ন, যার মধ্যে প্রশাসন এবং জাতীয় স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে স্বীকৃত বা অধিভুক্ত বিষয়গুলির মধ্যে সম্পর্ক স্থাপন, ব্যবস্থাপনা, পরিকল্পনা এবং নিয়ন্ত্রণ;

z) vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio e all'importazione di medicinali e di altri prodotti di rilevanza sanitaria;

aa) tutela sociale della maternità ed interruzione volontaria della gravidanza, dipendenze, assistenza, integrazione sociale e diritti dei disabili;"

Potranno essere trattati, da ultimo e in forma anonima, nell'ambito di studi scientifici, epidemiologici, statistici.

z) গবেষণার তত্ত্বাবধান, ওষুধের প্রভাব পর্যবেক্ষণ, বিপণনের জন্য অনুমোদন এবং ওষুধ এবং চিকিৎসার সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য পণ্য আমদানি; aa) মাতৃত্বের সামাজিক সুরক্ষা এবং গর্ভাবস্থার স্বৈচ্ছায় সমাপ্তি, আসক্তি, সহায়তা, সামাজিক

অবস্থান তৈরি এবং প্রতিবন্ধীদের অধিকার;"

বৈজ্ঞানিক, মহামারী সংক্রান্ত এবং পরিসংখ্যানগত অধ্যয়নের পরিপ্রেক্ষিতে শেষ পর্যন্ত এবং বেনামে তাদের প্রক্রিয়াকরণ করা যেতে পারে করা যেতে পারে।

**INFORMAZIONI
SUL TRATTAMENTO
DEI DATI
PERSONALI AI
SENSI DEGLI
ARTICOLI 13 E 14
DEL
REGOLAMENTO
EUROPEO 2016/679
E
MANIFESTAZIONE
DEL CONSENSO**

**ইউরোপিয়ান
রেগুলেশন 2016/679
এর 13 এবং 14
অনুচ্ছেদ অনুসারে
ব্যক্তিগত তথ্য
প্রক্রিয়াকরণের উপর
তথ্যাবলী
এবং সম্মতির প্রকাশ**



Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato per ogni questione attinente al trattamento dei dati personali al seguente recapito email: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it.

নিম্নলিখিত ইমেল ঠিকানায় ব্যক্তিগত তথ্য প্রক্রিয়াকরণ সম্পর্কিত যে কোনও বিষয়ে তথ্য সুরক্ষা অফিসারের সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে: direzioneprotezionedati@uslcentro.toscana.it

Il Titolare del trattamento, nell'ambito della propria autonomia organizzativa ai sensi dell'art. 2 quaterdecies D.Lgs 196/2003, ha individuato, di norma, nel Responsabile della struttura sanitaria nella quale è avvenuto l'accesso il **referente del trattamento dei dati personali**. L'elenco aggiornato dei referenti del trattamento dati è consultabile, su richiesta, presso la struttura a cui l'interessato si è rivolto, nonché sul sito istituzionale www.uslcentro.toscana.it.

নিজের সাংগঠনিক স্বায়ত্তশাসনের ক্ষেত্রে লেজিসলেটিভ ডিক্রি 196/2003-এর অনুচ্ছেদ art. 2 quaterdecies 2 অনুসারে, **ব্যক্তিগত তথ্য প্রক্রিয়াকরণের জন্য যোগাযোগ করা ব্যক্তি** হিসাবে যে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে প্রবেশ করা হয়েছে, তথ্য নিয়ন্ত্রক হিসেবে তার দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তিকে চিহ্নিত করেছে। আগ্রহী ব্যক্তি যে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে গিয়েছেন, সেখানকার তথ্য প্রক্রিয়াকরণের প্রতিনিধিদের আপডেট করা তালিকা অনুরোধের ভিত্তিতে অনুসন্ধান করা যেতে পারে, একই সাথে প্রাতিষ্ঠানিক ওয়েবসাইট www.uslcentro.toscana.it-এ সন্ধান করা যেতে পারে।

I Suoi dati sono oggetto di trattamento da parte dei dipendenti dell'Azienda e di altri soggetti che collaborano con quest'ultima, con modalità e strumenti informatici e cartacei. I soggetti di cui sopra sono stati formalmente autorizzati a trattare le informazioni che La riguardano così come previsto dalla normativa vigente e dal regolamento aziendale privacy. I dati, oggetto di trattamento, possono essere accessibili, all'interno dell'Azienda, a più Referenti e incaricati del trattamento secondo le rispettive competenze e, comunque, in accordo con il principio di necessità, indispensabilità, pertinenza e non eccedenza.

আপনার ব্যক্তিগত তথ্য স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের কর্মচারী এবং তাদের করে এটি সম্পন্ন করা হয়। উপরোল্লিখিত ব্যক্তি বর্তমান আইন এবং প্রতিষ্ঠানের প্রাইভেসী পলিসি অনুসারে তথ্য প্রক্রিয়াকরণের জন্য প্রাতিষ্ঠানিকভাবে অনুমোদিত।

প্রক্রিয়াকৃত তথ্যপ্রতিষ্ঠানের মধ্যে, যোগাযোগের জন্য একাধিক ব্যক্তি এবং প্রক্রিয়াকরণের দায়িত্বে থাকা ব্যক্তিদের কাছে তাদের নিজ নিজ যোগ্যতা অনুযায়ী এবং যে কোনও ক্ষেত্রে, প্রয়োজনীয়তা, অপরিহার্যতা, প্রাসঙ্গিকতা এবং অনতিরিক্ত নীতি অনুসারে অ্যাক্সেসযোগ্য হতে পারে।

I Suoi dati personali ivi inclusi quelli rientranti nelle categorie particolari di cui all'art. 9 co. 1 Reg.UE 2016/679 ("dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché (...) dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona"):

আপনার ব্যক্তিগত তথ্য, তার মধ্যে যেগুলো অনুচ্ছেদ art. 9 co. 1 Reg.UE 2016/679 অনুযায়ী বিশেষ ক্যাটাগোরির মধ্যে পড়ে ("ব্যক্তিগত তথ্য যা জাতিগত বা গোষ্ঠীগত উৎস, রাজনৈতিক মতামত, ধর্মীয় বা দার্শনিক বিশ্বাস, বা ট্রেড ইউনিয়ন সদস্য পরিচয় প্রকাশ করে, সেইসাথে (...) জেনেটিক তথ্য, বায়োমেট্রিক তথ্য, যার মাধ্যমে একজন ব্যক্তিকে স্বতন্ত্র ভাবে সনাক্ত করা সম্ভব, স্বাস্থ্য বা যৌন জীবন বা ব্যক্তির যৌন পরিচিতি সম্পর্কিত তথ্য"):

- verranno archiviati e conservati nel rispetto della normativa vigente per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati, salvo conservazione prolungata esclusivamente a fine di archiviazione nel pubblico interesse;

- শুধুমাত্র জনস্বার্থে আর্কাইভ করার উদ্দেশ্যে দীর্ঘমেয়াদী সংরক্ষণ ব্যতীত, যে উদ্দেশ্যে সেগুলি প্রক্রিয়া করা হয়েছে তা পূর্ণ করার সময়সীমা পর্যন্ত বর্তমান আইন অনুসারে ফাইল আর্কাইভ এবং সংরক্ষণ করা হবে;

- non verranno comunicati a terzi se non dietro Sua esplicita richiesta contenente il consenso a tale trasmissione, nonché l'indicazione dei soggetti destinatari;

- এই তথ্য সম্প্রচারে আপনার সম্মতি সহ অনুরোধ, সেইসাথে প্রাপকদের নির্দেশনা ছাড়া তৃতীয় পক্ষের কাছে প্রকাশ করা হবে না;

- possono essere comunicati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali a enti del Servizio Sanitario Nazionale, altri enti pubblici nei casi in cui ciò sia previsto dalle normative vigenti, a soggetti privati (tra cui associazioni di volontariato) che, nei limiti e nelle forme previste da normative vigenti, effettuino per l'Azienda prestazioni definite da contratti e/o convenzioni;

- প্রাতিষ্ঠানিক কার্য সম্পাদনের জন্য জাতীয় স্বাস্থ্য পরিষেবার সংস্থাগুলি, অন্যান্য জনসংস্থাগুলির সাথে যোগাযোগ করতে পারে, যেখানে এটি কার্যকর আইন দ্বারা নির্ধারন করা হয়েছে, ব্যক্তিগত সংস্থাগুলিতে (স্বৈচ্ছাসেবী এসোসিয়েশন সহ) যা সীমার মধ্যে এবং যা বর্তমান আইন দ্বারা সীমিত এবং গঠিত, কোম্পানির জন্য চুক্তি এবং/অথবা চুক্তি দ্বারা সংজ্ঞায়িত পরিষেবাগুলি সম্পাদন করে;

- possono essere comunicati, in base alla Legge, ai soggetti che gestiscono i registri di patologia attivi in Regione Toscana;
- আইন অনুসারে, যারা তোসকানা অঞ্চলে সক্রিয় চিকিৎসা রেজিস্ট্রিগুলি পরিচালনাকারী ব্যক্তিদের সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে;
- possono essere comunicati a soggetti privati identificati quali Responsabili esterni del trattamento da parte dell'AUTC in quanto fornitori di Servizi strumentali ;
- সরঞ্জাম পরিষেবার সরবরাহকারী হিসাবে তোসকানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থা দ্বারা প্রক্রিয়াকরণের বহিরাগত দায়িত্বপ্রাপ্ত হিসাবে চিহ্নিত ব্যক্তিগত প্রতিষ্ঠানের সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে;

Le ricordiamo che il consenso può essere acquisito successivamente alla prestazione anche da altri soggetti legittimati nel caso di: emergenza sanitaria o di igiene pubblica; impossibilità fisica; incapacità di agire; incapacità di intendere e volere; prestazione medica che può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia; rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumità fisica dell'interessato. L'Azienda è legittimata a fornire informazioni sulla presenza dei degenti nei reparti ospedalieri, salvo il caso in cui il degente stesso o altro soggetto legittimato, all'atto dell'accettazione, abbia espressamente richiesto che la sua presenza in ospedale non venga reso nota.

আমরা আপনাকে স্মরণ করিয়ে দিচ্ছি যে, বিশেষ ক্ষেত্রে এমনকি অন্যান্য সম্মতি দানের অধিকারী কতৃপক্ষ দ্বারা কার্জ সম্পাদনের পরেও সম্মতি নেওয়া যেতে পারে, যেমন: স্বাস্থ্য বা জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত জরুরি অবস্থা; শারীরিক অসম্ভবতা; কাজ করতে অক্ষমতা; বোঝার এবং চাওয়ার অক্ষমতা; চিকিৎসা কর্মক্ষমতা যা সমন্বয়যোগ্যতা বা কার্যকারিতার ক্ষেত্রে প্রতিবন্ধী হতে পারে; সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির স্বাস্থ্য বা শারীরিক নিরাপত্তার জন্য গুরুতর, আসন্ন এবং অপূরণীয় ঝুঁকি। কোম্পানী হাসপাতালের ওয়ার্ডে রোগীদের উপস্থিতি সম্পর্কে তথ্য প্রদানের অধিকারী, সেই ক্ষেত্রে ব্যতীত যেখানে রোগী নিজে বা অন্য কোন অধিকারী ব্যক্তি গ্রহণ করার পরে, হাসপাতালে তার উপস্থিতি প্রকাশ না করার জন্য স্পষ্টভাবে অনুরোধ করেছেন

INFORMAZIONI RELATIVE AL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO (DSE)

অনলাইন চিকিৎসা ডসিয়ার (DSE) সম্পর্কে তথ্য

Il DSE è uno strumento di raccolta di dati sanitari in formato elettronico, contenente diverse informazioni inerenti al Suo stato di salute relative a eventi clinici presenti e passati, trattati presso l'AUSL Tc (es: documentazione relativa a ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accessi al pronto soccorso), volto a documentare la Sua storia clinica sanitaria e consultabili solo a fronte del Suo consenso.

DSE হল ইলেকট্রনিক ফরম্যাটে স্বাস্থ্য তথ্য সংগ্রহের একটি টুল, যেখানে আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা সম্পর্কিত বর্তমান এবং অতীতের ক্লিনিকাল ইভেন্টগুলির সাথে সম্পর্কিত বিভিন্ন তথ্য রয়েছে, তোসকানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থাতে যার চিকিৎসা করা হয়েছিল। (যেমন: হাসপাতালে ভর্তি সংক্রান্ত ডকুমেন্টেশন, ক্লিনিকে রোগী পরিষেবা, জরুরী বিভাগে অ্যাক্সেস), আপনার চিকিৎসা ইতিহাস নথিভুক্ত করার লক্ষ্যে এবং শুধুমাত্র আপনার সম্মতিতে পরামর্শ দেওয়া হবে।

Finalità del trattamento DSE

DSE প্রক্রিয়াকরণের উদ্দেশ্য

Il trattamento dei dati sanitari tramite il dossier è effettuato al fine di migliorare i processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e permette ai professionisti sanitari dell'AUSL Tc, che di volta in volta prendono in cura l'utente, sia di consultare le informazioni prodotte nell'ambito dell'intera struttura sanitaria e non solo quelle prodotte all'interno del singolo reparto, sia di utilizzare le informazioni sanitarie relative ad eventi clinici pregressi.

ডসিয়ারের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য প্রক্রিয়াকরণ স্থানান্তর, রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা এবং পুনর্বাসনের গুণগত মান উন্নত করার জন্য সম্পন্ন করা হয় এবং তোসকানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থার স্বাস্থ্যসেবার পেশাদার লোকদের পর্যায়ক্রমিকভাবে চিকিৎসার সুযোগ দেয়, শুধুমাত্র একক কোন ডিপার্টমেন্টের ভিতর সম্পর্কিত তথ্যই নয়, বরং সামগ্রিক স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র থেকে দেওয়া তথ্যাবলী সম্পর্কে পরামর্শ দেয়, এমনকি ক্লিনিকাল অগ্রগতি সম্পর্কিত তথ্য ব্যবহার করার সুযোগ দেয়।

Modalità dell'espressione del consenso al trattamento DSE

DSE প্রক্রিয়াকরণে সম্মতি প্রকাশের পদ্ধতি

Il consenso al trattamento dei dati sanitari attraverso il DSE viene manifestato all'AUSL Tc attraverso la sottoscrizione del modulo consenso privacy

DSE-এর মাধ্যমে স্বাস্থ্য তথ্য প্রক্রিয়াকরণের সম্মতি "গোপনীয়তা সম্মতি" ফর্মে স্বাক্ষর করে তোস্কানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থার কাছে প্রকাশ করা হয়।

Natura del consenso ai fini del trattamento DSE

DSE প্রক্রিয়াকরণের উদ্দেশ্যে সম্মতির ধরন

Il consenso alla visualizzazione dei dati del DSE è del tutto libero e facoltativo. Pertanto la costituzione del DSE, in quanto strumento consultabile, è prevista solo a fronte del Suo consenso o di chi la rappresenta.

DSE তে থাকা তথ্য প্রকাশ করার জন্য সম্মতি সম্পূর্ণ বিনামূল্যে এবং ঐচ্ছিক। DSE এর তথ্য ভিজ্যুয়ালাইজেশনের তাই, ডিএসই-এর গঠনতন্ত্র, একটি পরামর্শযোগ্য হাতিয়ার হিসেবে, শুধুমাত্র আপনার সম্মতিতে বা আপনার প্রতিনিধিত্বকারী ব্যক্তির দ্বারা পরিকল্পিত।

Soggetti abilitati alla visualizzazione dei dati contenuti nel DSE

DSEতে থাকা তথ্য দেখার জন্য অনুমোদিত বিষয়গুলি

La visualizzazione del DSE avviene solo da parte dei soggetti autorizzati dall'AUSL Tc secondo precise modalità tecniche di autenticazione, relativamente al percorso di cura e nel rispetto delle finalità già descritte. A ogni accesso al DSE, inoltre, ogni operatore viene identificato e tutto ciò che visualizza viene tracciato: viene cioè registrato chi ha avuto accesso, a quali documenti e quando. L'accesso è comunque possibile solo per il tempo ritenuto strettamente necessario alla cura ed è riservato ad operatori dell'AUTC e quindi è esclusa la consultazione del DSE da parte degli operatori di altre Aziende Sanitarie e da parte dei Medici di Medicina Generale (MMG)/Pediatri di Libera Scelta (PLS). L'accesso è precluso anche al personale medico preposto ad attività di medicina legale (es: visite per l'accertamento dell'idoneità lavorativa o per idoneità alla guida) in quanto tali professionisti non svolgono la loro attività professionale all'interno di un processo di cura dell'interessato bensì nell'ambito dell'accertamento di idoneità o status.

DSE শুধুমাত্র তোস্কানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থার অনুমোদিত ব্যক্তি দ্বারা অনুমোদনের সুনির্দিষ্ট কৌশলগত পদ্ধতি মেনে চিকিৎসার সাথে সম্পর্কিত এবং ইতিমধ্যে বর্ণিত উদ্দেশ্য পূরণের স্বার্থে প্রকাশ করা হয়।তদুপরি, DSE তে প্রতিটি অ্যাক্সেস, প্রতিটি অপারেটরকে চিহ্নিত করা হয় এবং তারা যা দেখে তা ট্র্যাক করা হয়: অর্থাৎ কে, কখন কোন ডকুমেন্টে অ্যাক্সেস করেছিল তা রেকর্ড করা হয়। যে কোনও ক্ষেত্রে, অ্যাক্সেস শুধুমাত্র চিকিৎসার জন্য কঠোরভাবে প্রয়োজনীয় বলে বিবেচিত সময়ের জন্য সম্ভব এবং এটি তোস্কানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থার অপারেটরদের জন্য সংরক্ষিত এবং তাই অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষের অপারেটর এবং সাধারণ মেডিসিন ডাক্তারদের (MMG)/ স্বাধীনভাবে নির্বাচিত শিশু বিশেষজ্ঞ (PLS) এর পক্ষ থেকে DSE-এর পরামর্শ বহির্ভূত। আইনি ক্ষেত্রে চিকিৎসার ক্রিয়াকলাপের দায়িত্বে থাকা মেডিকেল কর্মীদেরও অ্যাক্সেস নিষিদ্ধ করা হয়েছে (যেমন কাজের সক্ষমতা বা গাড়ি চালানোর সক্ষমতা)

যাচাই করার জন্য পরিদর্শন,) কারণ এই পেশাদার ব্যক্তির আগ্রহী ব্যক্তির চিকিৎসা পদ্ধতির জন্য তাদের পেশাগত ক্রিয়াকলাপ সম্পন্ন করেন না, বরং তারা সক্ষমতা বা অবস্থার মূল্যায়নের ক্ষেত্রে কাজ করেন।

Conseguenze di modifica, revoca o mancato consenso al trattamento DSE

DSE প্রক্রিয়াকরণের পরিবর্তন, প্রত্যাহার করা অথবা সম্মতি না থাকলে তার পরিণতি

Il consenso al DSE, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato in qualsiasi momento.

ডিএসইর সম্মতি, একবার প্রকাশ করা হলে, যেকোনো সময় পরিবর্তন বা প্রত্যাহার করা যেতে পারে।

In caso di revoca, non sarà possibile la visualizzazione del DSE, fino ad eventuale nuovo consenso e non sarà possibile, fintanto che perdura la revoca, provvedere a qualsiasi implementazione del DSE.

সম্মতি প্রত্যাহারের ক্ষেত্রে, ডিএসই দেখা সম্ভব হবে না, যতক্ষণ না আবার নতুন করে সম্মতি দেওয়া হচ্ছে এবং যতক্ষণ পর্যন্ত প্রত্যাহার অব্যাহত থাকবে, ততক্ষণ কোনো DSE বাস্তবায়ন করা সম্ভব হবে না।

In caso di mancato consenso, il trattamento dei dati personali con DSE non sarà consentita. L'eventuale diniego totale o parziale alla visualizzazione del DSE non incide sulla possibilità di accedere alle cure richieste.

সম্মতি না দেওয়ার ক্ষেত্রে, DSE এর সাথে ব্যক্তিগত তথ্য প্রক্রিয়াকরণের অনুমতি দেওয়া হবে না। DSE দেখার জন্য সম্পূর্ণ বা আংশিক প্রত্যাখ্যান প্রয়োজনীয় চিকিৎসায় অ্যাক্সেস করাকে প্রভাবিত করে না।

Sia in caso di revoca che di diniego, i Suoi dati sanitari restano comunque disponibili agli operatori della struttura dell'AUSL Tc che li ha prodotti e per le eventuali conservazioni per obbligo di legge, ma non saranno visibili da parte dei professionisti delle altre strutture aziendali.

প্রত্যাহার বা প্রত্যাখ্যান উভয় ক্ষেত্রেই, আপনার স্বাস্থ্য সংক্রান্ত যে তথ্যগুলো তারা প্রস্তুত করেছে, যাই হোক তা এখনও তোস্কানা কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিষ্ঠানের অপারেটরদের কাছে এবং আইনি বাধ্যতার জন্য সম্ভাব্য সংরক্ষণের জন্য উপস্থিত থাকবে, কিন্তু অন্যান্য প্রাতিষ্ঠানিক ভবনের পেশাদার ব্যক্তি তা দেখতে পাবেনা।

Il DSE può essere consultato anche senza aver ancora raccolto il Suo consenso nel rispetto di quanto previsto dall'art. 82 del Codice per "emergenza e tutela della salute e dell'incolumità fisica".

"জরুরী অবস্থা এবং স্বাস্থ্য এবং শারীরিক নিরাপত্তার সুরক্ষা" কোডের (art. 82 del Codice per) আইনের বিধান মেনে আপনার সম্মতি সংগ্রহ না করেও DSE দেখা যেতে পারে।

Il DSE può essere consultato a prescindere dal consenso/diniego qualora ciò sia ritenuto indispensabile per la salvaguardia della salute di persone terze o della collettività, nel rispetto delle autorizzazioni generali del Garante.

যদি তৃতীয় পক্ষের বা অনেকের স্বাস্থ্য সুরক্ষার জন্য অপরিহার্য বলে মনে করা হয়, তাহলে গ্যারান্টারের সাধারণ অনুমোদনের সাপেক্ষে সম্মতি/অস্বীকৃতি নির্বিশেষে DSE দেখা যেতে পারে।

Diritto all'oscuramento una volta espresso il Suo consenso al trattamento dei dati, Lei può sempre decidere di non rendere visibile sul DSE i dati relativi a singoli episodi di cura, ad es: una prestazione di pronto soccorso, un ricovero, una prestazione specialistica (c.d. "diritto all'oscuramento"). Le conseguenze dell'oscuramento di un dato clinico possono essere anche rilevanti, pertanto, si consiglia che l'oscuramento di una informazione sanitaria avvenga solo previa consultazione con il medico di riferimento.

“অস্পষ্ট করার অধিকার” একবার আপনি তথ্য প্রক্রিয়াকরণে আপনার সম্মতি দেওয়ার পরে আপনি সবসময়ই DSE তে পৃথক চিকিৎসা পদ্ধতিগুলোর সাথে সম্পর্কিত তথ্য দৃশ্যমান না রাখার সিদ্ধান্ত নিতে

পারেন, উদাহরণস্বরূপ: একটি জরুরী চিকিৎসা পরিষেবা, হাসপাতালে ভর্তি, একটি বিশেষজ্ঞ পরিষেবা (তাই- "অস্পষ্ট করার অধিকার" বলা হয়)। একটি ক্লিনিকাল তথ্য অস্পষ্ট করার পরিণতিগুলিও তাৎপর্যপূর্ণ হতে পারে, তাই, পরামর্শ দেওয়া হয় যে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যগুলিকে অস্পষ্ট করা শুধুমাত্র উল্লেখকারী ডাক্তারের সাথে পরামর্শ করার পরে সম্পন্ন হয়।

L'oscuramento dell'evento clinico, revocabile nel tempo, avviene con modalità tecniche tali da garantire che i soggetti abilitati alla consultazione del DSE non possono né visualizzare l'evento oscurato né venire automaticamente, neppure temporaneamente, a conoscenza del fatto che l'interessato ha effettuato tale scelta ("oscuramento dell'oscuramento").

ক্লিনিকাল ইভেন্টের অস্পষ্টকরণ সময়ের সাথে সাথে প্রত্যাহার করা যেতে পারে, এমন প্রযুক্তিগত পদ্ধতির মাধ্যমে সংঘটিত হয় যা গ্যারান্টি দেয় যে ডিএসইর সাথে পরামর্শ করার জন্য অনুমোদিত বিষয়গুলি অস্পষ্টকৃত ব্যাপারগুলো দেখতে পারবে না বা স্বয়ংক্রিয়ভাবে আসতে পারবে না, এমনকি অস্থায়ীভাবেও নয়, এই ("অস্পষ্টকরণের অস্পষ্টকরণ") ব্যাপার সম্পর্কে সচেতন হয়ে আগ্রহী পক্ষ এই সিদ্ধান্ত নিয়েছে।

Nei casi in cui leggi speciali dispongano il trattamento dei dati a tutela dell'anonimato (sieropositività, uso di sostanze stupefacenti, psicotrope e di alcool, intervento di interruzione volontaria di gravidanza, parto in anonimato, servizi offerti da consultori familiari, scelte di procreazione responsabile, ecc.) i dati sanitari, conformemente alle disposizioni di legge vigenti, non sono oggetto del trattamento DSE.

যেসব ক্ষেত্রে অজ্ঞাতনামা হিসেবে তথ্য প্রক্রিয়াকরণের সুরক্ষা প্রাপ্তির জন্য বিশেষ আইন তৈরি করা হয় (সেরোপজিটিভিটি, মাদকদ্রব্যের ব্যবহার, সাইকোট্রপিক পদার্থ এবং অ্যালকোহল, স্বেচ্ছায় গর্ভাবস্থার অবসানের জন্য অপারেশন, অজ্ঞাতনামা হিসেবে বাচ্চা প্রসব করা, পারিবারিক কাউন্সেলিং থেকে প্রস্থাবিত পরিষেবা, দায়িত্বশীলভাবে প্রজনন নির্বাচন, ইত্যাদি) স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য চলমান আইনি বিধান অনুযায়ী DSE তথ্য প্রক্রিয়াকরণের বিষয়ের মধ্যে পড়েবেনা।

Diritti dell'interessato **আগ্রহী পক্ষের অধিকার**

La informiamo, infine, che ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento, la portabilità dei dati; ha diritto di opporsi al trattamento, di proporre un reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali).

পরিশেষে, আমরা আপনাকে জানাচ্ছি যে, ডেটা কন্ট্রোলারকে আপনার ব্যক্তিগত তথ্যে অ্যাক্সেস করতে, সেগুলিকে সংশোধন বা মুছে ফেলার, প্রক্রিয়াকরণকে সীমিত করতে, তথ্যের বহনযোগ্যতার জন্য বলার অধিকার রয়েছে; আপনার কাছে প্রক্রিয়াকরণে আপত্তি করার, সুপারভাইজরি কতৃপক্ষের (ব্যক্তিগত তথ্য সুরক্ষার জন্য গ্যারান্টার) কাছে অভিযোগ দায়ের করার অধিকার রয়েছে।

Ha inoltre diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

এছাড়াও প্রত্যাহারের পূর্বে প্রদত্ত সম্মতির উপর ভিত্তি করে প্রক্রিয়াকরণের বৈধতার প্রতি প্রভাব ছাড়াই যে কোনো সময় আপনার সম্মতি প্রত্যাহার করার অধিকার রয়েছে।

Per l'elenco completo ed esaustivo dei diritti esercitabili dall'interessato si rimanda agli art. 15 e ss. del GDPR 2016/679.
আগ্রহী পক্ষের দ্বারা প্রয়োগযোগ্য অধিকারের সম্পূর্ণ এবং বিস্তৃত তালিকার জন্য, অনুগ্রহ করে GDPR 2016/679 অনুচ্ছেদ 15 এবং ss পড়ুন।

L'interessato potrà esercitare i sopra richiamati diritti, inviando una comunicazione email al Responsabile della protezione dei dati oppure al Titolare del trattamento o al Referente di struttura.

আগ্রহী পক্ষ তথ্য সুরক্ষা অফিসার বা তথ্য নিয়ন্ত্রক বা প্রতিষ্ঠানের রেফারেন্টের কাছে যোগাযোগের একটি ইমেইল পাঠিয়ে পূর্বোক্ত অধিকারগুলি ব্যবহার করতে পারে।

Il Titolare o il Referente del trattamento dati garantiscono un facile esercizio dei Suoi diritti con riscontro entro 30 giorni dalla Sua richiesta.

তথ্য নিয়ন্ত্রক বা তথ্যের রেফারেন্ট আপনার ব্যবহারের ৩০ দিনের মধ্যে প্রতিক্রিয়াসহ আপনার অধিকারগুলির সহজ ব্যবহারের নিশ্চয়তা দেয়।



SST
Azienda
USL
Toscana
centro
Consorzio Sanitario della Toscana

[illegible]

Oppure in qualità di (অথবা নিম্নলিখিত দায়িত্বপালনকারী হিসেবে)

- ☐ tutore ডিউটর
- ☐ amministratore di sostegno (প্রশাসনিক সাহায্যকারী)
- ☐ esercente la potestà genitoriale
(অভিভাবকের দায়িত্ব পালনকারী)
- ☐ legale rappresentante (আইনি প্রতিনিধি)

di (nome e cognome) এই ব্যক্তির (নাম এবং পদবী নাম) _____

Nato/a জন্মস্থান _____ il জন্মতারিখ ____/____/____

residente in রেসিডেন্ট via ভিয়া

[illegible]

**A) CONSENSO AL TRATTAMENTO DELLE CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI
(di cui all'art. 9 co. 1 Regolamento EU 2016/679)**

**A) ব্যক্তিগত তথ্যে বিশেষ ক্যাটাগোরির প্রক্রিয়াকরণের সম্মতি প্রদান (যা ইউরোপিয়ান ইউনিয়নের
আইন অনুচ্ছেদ art. ৯ co ১ তে উল্লেখিত)**

- acconsente affinché le notizie inerenti al proprio stato di salute possano essere trasmesse in forma sintetica, complete di diagnosi, al proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta.
- সম্মতি দিচ্ছেন যে তাদের স্বাস্থ্যের অবস্থা সম্পর্কিত তথ্য সংক্ষিপ্ত আকারে, পরীক্ষা নিরীক্ষা সহ সম্পূর্ণভাবে, তাদের জেনারেলমেডিসিনের ব্যক্তিগত ডাক্তার বা স্বাধীনভাবে নির্বাচিত শিশু বিশেষজ্ঞের কাছে প্রেরণ করা যেতে পারে।

☐ SI হ্যাঁ

☐ NO না

- acconsente affinché il personale sanitario della struttura _____
fornisca informazioni riguardanti il proprio stato di salute.
- সম্মতি দেওয়া হচ্ছে যে এই প্রতিষ্ঠানের স্বাস্থ্য কর্মীরা _____

আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা সংক্রান্ত তথ্য প্রদান করতে পারে।

In caso affermativo (indicare nome, cognome, data di nascita, indirizzo e numero di telefono dei soggetti ai quali fornire informazioni riguardante il proprio stato di salute):

উত্তর হ্যাঁ হলে (যাদের স্বাস্থ্যের অবস্থা সম্পর্কে তথ্য প্রদান করতে হবে তাদের নাম, উপাধি, জন্ম তারিখ, ঠিকানা এবং টেলিফোন নম্বর নির্দেশ করুন):

_____ tel. টেলিফোন _____
_____ tel. টেলিফোন _____

B) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IVI COMPRESI QUELLI DI CUI ALLE CATEGORIE PARTICOLARI CON DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO (DSE)

B) ব্যক্তিগত তথ্যে ইলেকট্রনিক স্বাস্থ্য ডসিয়ারে DSE তে বিশেষ ক্যাটাগোরি সহ প্রক্রিয়াকরণের সম্মতি প্রদান

- acconsente alla costituzione del Dossier Sanitario Elettronico e all'inserimento nel dossier di tutti i dati prodotti da ora in poi
- ইলেকট্রনিক হেলথ ডসিয়ার তৈরি এবং এখন থেকে পরবর্তী সময়ে সমস্ত ডসিয়ারে অন্তর্ভুক্তির জন্য সম্মতি দিচ্ছি।

☐ SI হ্যাঁ

☐ NO না

- acconsente all'inserimento nel Dossier Sanitario Elettronico anche di tutti i dati relativi ad eventi pregressi
- পূর্ববর্তী ইভেন্টগুলির সাথে সম্পর্কিত সমস্ত তথ্যও ইলেকট্রনিক হেলথ ডসিয়ারে অন্তর্ভুক্ত করতে সম্মত

☐ SI হ্যাঁ

☐ NO না

C) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER SCOPI DI RICERCA CLINICA, EPIDEMIOLOGIA E FORMAZIONE

ক্লিনিক্যাল গবেষণার উদ্দেশ্যে, মহামারীবিদ্যা এবং প্রশিক্ষণের জন্য তথ্য সংগ্রহে সংযুক্তি

• acconsente che i dati clinici, comprese le immagini fotografiche o filmate relative alle prestazioni sanitarie, oggetto del trattamento, resi anonimi, possono essere utilizzati per scopi di ricerca, epidemiologia, formazione e studi di patologie

• সম্মতি দেওয়া হচ্ছে যে ক্লিনিকাল তথ্য, স্বাস্থ্য পরিষেবা, চিকিত্সার বিষয় সম্পর্কিত ফটোগ্রাফিক বা চিত্রিত ছবি সহ গবেষণা, মহামারীবিদ্যা, প্রশিক্ষণ এবং রোগ অধ্যয়নের উদ্দেশ্যে বেনামমীভাবে ব্যবহার করা যেতে পারে।

☐ SI হ্যাঁ

☐ NO না

Firma স্বাক্ষর _____ data তারিখ _____

(firma estesa e leggibile) (সম্পূর্ণ ও পাঠযোগ্য স্বাক্ষর)

Firma _____ del _____ soggetto _____ legittimato _____ (অনুমোদিত) ব্যক্তির স্বাক্ষর) _____

(firma estesa e leggibile) (সম্পূর্ণ ও পাঠযোগ্য স্বাক্ষর)

data তারিখ _____

(Prossimo congiunto, familiare, convivente o unito civilmente, fiduciario ai sensi dell'art.4 della Legge 219/2017 o in loro assenza il responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato nei casi in cui il consenso può essere acquisito successivamente alla prestazione o da altri soggetti legittimati come esplicitati nell'informativa)

(আত্মীয়, পত্নী, পরিবারের সদস্য, একত্রে বাসকারী বা সামাজিকভাবে একত্রিত, আইন 219/2017 এর ধারা 4 অনুসারে বিশ্বস্ত ব্যক্তি বা তাদের অনুপস্থিতিতে প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপক যেখানে আগ্রহী পক্ষ উপস্থিত হয়েছেন, এমন ক্ষেত্রে পরিষেবার পরে অথবা তথ্যসূচীতে উল্লেখিত অন্যান্য অনুমোদিত ব্যক্তি দ্বারা সম্মতি নেওয়া যেতে পারে ।